Psihologie practică

Coordonarea colecției:
Vasile Dem. Zamfirescu

Henry Kellerman

4 paşi către liniştea sufletului

O cale simplă și eficientă de înlăturare a simptomelor psihice

Traducere din limba engleză de
Sorin Petrescu

3
TREI

Editori:
SILVIU DRAGOMIR
VASILE DEM. ZAMFIRESCU

Director editorial:
MAGDALENA MĂRCULESCU

Coperta colecției:
FABER STUDIO (Silvia Olteanu și Dinu Dumbrăvician)

Director producție:
CRISTIAN CLAUDIU COBAN

Dtp:
VICTORIA GÂRLAN

Corectură:
LORINA CHIȚAN
ROXANA SAMOILESCU

Descrierea CIP a Bibliotecii Naționale a României
KELLERMAN, HENRY
4 pași către liniștea sufletului – O cale simplă și eficientă de înlăturare a simptomelor psihice/ Henry Kellerman ;
trad.: Sorin Petrescu. - București : Editura Trei, 2008
ISBN 978-973-707-205-4

I. Petrescu, Sorin (trad.)

159.9

Această carte a fost tradusă după
4 steps to peace of mind, The simple way to cure our emotional symptoms
de Henry Kellerman,
Rowman & Littlefield Publishers, Inc.

Copyright © 2007 by Rowman & Littlefield Publishers, Inc
First published in United States
by Rowman & Littlefield Publishers, Inc,
Lanham, Maryland, U.S.A.
Reprinted by permission. All rights reserved

Copyright © Editura Trei, 2008,
pentru ediția în limba română

C.P. 27-0490, București
Tel./Fax: +4 021 300 60 90
e-mail: comenzi@edituratrei.ro
www.edituratrei.ro

ISBN 978-973-707-205-4

În amintirea lui ***Nathan Kamen****, profesor,*
prieten drag, mare deschizător de drumuri

Cuprins

Introducere 11
Ce este un simptom afectiv/psihic? 12
Știe *cineva* cum se vindecă un simptom psihic? 13
Scopul acestei cărți 14

I.
Identificarea celor 4 elemente componente ale codului simptomului:
o posibilă cale de înlăturare a simptomului

1. Dorința 19
Câteva caracteristici ale dorințelor 23

2. Furia 25
Nevoia de recăpătare a puterii 28

3. Persoana responsabilă de apariția simptomului (*cineva* anume) 33
Cineva? 36
Suspecții de serviciu 36
Să încercăm să-i trecem în revistă 37

4. A face 39
Linia de demarcație 42

II.
Să încercăm să folosim codul simptomului în cazul unor simptome precise

5. Un caz de compulsie
Sticle sub pat 45
Ce s-a întâmplat? 47
Folosirea codului simptomului 48
Povestea lui Josh din spatele simptomului sticlelor 49
Descrierea simptomului 51
Codul simptomului 51
Semnificația simptomului 52
Acțiunea — În fața liniei de demarcație 53

6. Un caz de gândire intruzivă
Teama de a sugruma pe *cineva* 55
Ce s-a întâmplat? 57
Folosirea codului simptomului 58
Povestea lui Ted din spatele simptomului strângerii de gât 59
Descrierea simptomului 60
Codul simptomului 61
Semnificația simptomului 62
Acțiunea — În fața liniei de demarcație 62

7. Un caz de preocupare morbidă
Privirea atentă a cadavrelor 65
Ce s-a întâmplat? 67
Folosirea codului simptomului 69
Povestea lui Dennis din spatele simptomului privirii atente a cadavrelor 69
Descrierea simptomului 71
Codul simptomului 72
Semnificația simptomului 73
Acțiunea — În fața liniei de demarcație 73

8. Un caz de dismorfobie delirantă
Găuri pe tot corpul meu 75
Ce s-a întâmplat? 77
Folosirea codului simptomului 78
Povestea lui Charley din spatele simptomului găurilor și starea lui de depresie 79
Descrierea simptomului 81
Codul simptomului 82
Semnificația simptomului 82
Acțiunea — În fața lipsei de demarcație 84

9. Un caz de obsesie
Ruminații obsesive despre moarte 87
Ce s-a întâmplat? 89
Folosirea codului simptomului 90
Povestea lui Carol din spatele simptomului obsesiei morții 91
Descrierea simptomului 93
Codul simptomului 93
Semnificația simptomului 94
Acțiunea — În fața liniei de demarcație 95

III.
Ce înseamnă de fapt un simptom?

10. Simptomul este o cale nevrotică de satisfacere a dorinței inițiale 99
Dorința stă la baza simptomului 101
De ce dorința stă la baza simptomului? 102
Cum se transformă dorința în simptom 103

11. De ce există simptome inaccesibile ce nu pot fi înlăturate? 109
Apare întrebarea: 112
De ce un simptom este accesibil sau inaccesibil 112
De ce ar migra un simptom în zona trăsăturilor, în afara sferei dorințelor? 114

IV.
Simptome pentru înlăturarea cărora este nevoie de medicamente

12. Un caz de depozitare compulsivă
Haosul 119
Problema 121
Cum a început totul 122
Ce însemnau toate acestea 125
Furia și aparatul psihic 127

13. Un caz de anorexie
„Nu sunt destul de slabă" 129
Problema 131
Cum a început totul 132
Ce au însemnat toate acestea 134
Furia și aparatul psihic 136

14. Un caz de agorafobie
„Astăzi nu mă duc la serviciu!" 139
Problema 141
Cum a început totul 142
Ce au însemnat toate acestea 143
Furia și aparatul psihic 145

15. Un caz de autoculpabilizare delirantă
„Nu pot și nu vreau să scriu nimic!" 149
Problema 151
Cum a început totul 153
Ce au însemnat toate acestea 154
Furia și aparatul psihic 155

16. Un caz de personalitate multiplă
Sinele sexual, sinele agresiv și sinele sine 157
Problema 159
Cum a început totul 162
Ce au însemnat toate acestea 163
Furia și aparatul psihic 164

V.
Codul simptomului pe scurt

17. Un rezumat al codului simptomului și al tuturor fazelor acestuia 169
Faza 1: Înaintea formării simptomului 171
Faza 2: Și acum se formează simptomul 172
Foarte importantul *cineva* 173
Faza 3: Dispariția simptomului 174
Simptomele rezistente 174

Despre autor 175

Introducere

„Anxietatea asta mă înnebunește“, mărturisea o femeie. Un bărbat spunea: „Număr la nesfârșit orice fac — număr, număr, număr — vezi, am spus-o de trei ori.“ O altă femeie recunoștea cu lacrimi în ochi: „Plâng mai mereu — chiar și pentru cel mai mic lucru — fir-ar să fie.“ Răspunzând în locul soțului ei, o altă femeie spunea: „Nu face față nici unui eveniment social — petreceri, nunți, orice.“ Și mai era bărbatul care mărturisea că, în fiecare noapte înainte de a merge la culcare, simțea nevoia să controleze încuietorile ușii din față — „tot timpul“, spunea el. Dar ce părere aveți despre acest bărbat care spune: „Gândurile îmi năvălesc în cap și uneori mă înspăimântă, de parcă aș fi în stare să fac un rău cuiva.“ Și mai departe, ținându-și o batistă la gură, un alt bărbat spunea: „Nu ating clanțele sau întrerupătoarele sau orice altceva care ar putea purta microbi“.

Toți acești oameni vorbesc despre simptomele lor psihice. Migrene, dureri de cap, frică de înălțime, frică de spații deschise, gânduri înspăimântătoare de care nu

poți scăpa, obsesii, comportamente ritualice, compulsii și mii de alte simptome de acest fel. Ați suferit vreodată de vreunul dintre ele? Nu trebuie să vă faceți griji. De fapt, când și când, aproape toți oamenii au astfel de simptome.

Când m-am format prima oară ca psiholog și apoi ca psihanalist, făceau parte din problemele care îmi stârniseră interesul. Astfel, în cei aproape cincizeci de ani de carieră, am lucrat cu oameni din clinici și spitale, dar și cu cei care mă consultau la cabinet, și am avut șansa să cunosc îndeaproape o gamă largă de simptome. În majoritatea cazurilor, când îi întrebam, pacienții răspundeau de obicei că principala lor *relație* (sau lipsa ei) era sursa neliniștii lor. Totuși, întotdeauna, dar întotdeauna când veneau în terapie, ei recunoșteau cu toții că au optat pentru acest demers în vederea înlăturării *simptomului*.

Ce este un simptom afectiv/psihic?

Când oamenii simt că trăiesc o experiență pe care nu o pot controla, acesta este un indiciu clar că sunt deja în prezența neplăcută a unui simptom. Prin urmare, un simptom afectiv/psihic este o experiență pe care o simți ca scăpată total de sub control. În esență, pur și simplu n-o poți controla. Mai degrabă, simptomul este cel care te controlează și, până la urmă, trebuie să recunoști că nu poți face mare lucru în această privință. Simptomul te va domina. În acele momente vei ști că ești în prezența unei forțe interioare — diferită și mai mare decât forța proprie. Și astfel, dacă ai avut vreodată o asemenea experiență, atunci știi că este vorba de un sentiment ciu-

dat, cât se poate de îngrijorător și, cel mai adesea, chiar de-a dreptul stânjenitor.

Știe *cineva* cum se vindecă un simptom psihic?

De-a lungul anilor am început timid să desprind elementele de bază ale simptomului — pentru a pătrunde esența — mecanismului de funcționare al unui simptom psihic, a dezvoltării sale, precum și a strategiei de înlăturare a lui. Este uimitor faptul că psihoterapeuții nu au avut niciodată cu adevărat o hartă sau un manual de utilizare care să îi ajute în depistarea și înlăturarea simptomelor. Totuși, deși psihoterapeuții sunt familiarizați cu procesul tratamentului psihoterapeutic, este trist faptul că până în prezent nu a fost elaborată nici o tehnică bine articulată care să le permită acestora o analiză sistematică a simptomului cu scopul înlăturării lui. Ei bine, simptomului nu-i poți ordona să dispară pur și simplu, tot așa cum nu poți cădea la înțelegere cu el, fiindcă nu ascultă de nici o regulă! Pentru a înlătura simptomul, trebuie să-i cunoști codul — să vezi din ce e făcut. Nici măcar Sigmund Freud, care ne-a spus atâtea despre simptome, nu ne-a expus niciodată ecuația, formula, codul de bază al simptomului, astfel încât noi să știm cum să-i pătrundem esența și să-l tratăm.

Scopul acestei cărți

Tocmai o astfel de formulă — codul simptomului, cum îl denumesc eu — va fi expusă în această carte. Dacă este folosită, această formulă poate analiza și pătrunde esența simptomului înlăturându-l. Cu alte cuvinte, scopul meu este ca o persoană să poată folosi această carte pentru a înțelege, a atenua și, da, chiar a înlătura propriul simptom — și, ca urmare, să dobândească o mai mare liniște sufletească. În unele cazuri este nevoie de o combinare a codului simptomului cu medicamente pentru a trata sau a atenua un simptom.

În Partea I voi descrie cele 4 elemente componente ale codului simptomului, pe care le voi prezenta pe scurt aici:

Cele patru elemente componente ale codului

1. Primul element. Este posibil să ai o dorință, dar să nu fii conștient de acest lucru.
2. Al doilea element. Este posibil să fii furios, dar să nu-ți dai seama de aceasta.
3. Al treilea. Este posibil să fii furios pe *cineva* anume — o persoană.
4. Al patrulea. Va trebui să faci ceva în legătură cu Primul element — dorința.

În Partea a II-a, voi prezenta o serie de simptome, arătând cum poate fi folosit codul simptomului pentru a rezolva problema. În Partea a III-a, voi descrie semnificația reală a simptomului, pentru o mai bună înțelegere a mecanismelor. În Partea a IV-a, voi prezenta o serie de

simptome inaccesibile codului simptomelor, punând accent pe rolul medicației în astfel de situații, ca o formă de tratament. În Partea a V-a, voi face un rezumat al codului simptomului.

Când, în sfârșit, vei vedea sau vei înțelege răspunsul la fiecare dintre cele patru puncte prezentate mai sus — când vei recunoaște că ai o dorință, că ești furios pe o anumită persoană (*cineva* anume) și că trebuie *să faci* ceva în legătură cu asta —, atunci te vei afla pe drumul cel bun în tratarea simptomului tău. Să începem!

I: IDENTIFICAREA CELOR 4 ELEMENTE COMPONENTE ALE CODULUI SIMPTOMULUI:

o posibilă cale de înlăturare a simptomului

1. Dorința

La origine este dorința. Aproape toate lucrurile sunt dorințe. Cu toții suntem creaturi îmbibate de dorințe. Aceasta înseamnă că oamenii au mereu tot felul de dorințe. Și mai presus de orice, de obicei nu facem deosebirea între marile dorințe și cele mici. Pentru noi, toate sunt mari! Vrem ceea ce vrem atunci când vrem. Și aceasta e adevărat pentru noi toți. În esență, dorința se naște din ceea ce se numește „principiul plăcerii". Astfel, oamenii vor să se simtă tot timpul bine, mulțumiți, satisfăcuți și împliniți. Oamenii vor să scape de sentimentele neplăcute. Problema e că viața este construită în așa fel încât, de obicei, dorințele noastre nu se îndeplinesc. Sau, dacă se împlinesc, nu este așa cum ne așteptam noi. Sau, dacă ni se îndeplinesc așa cum am vrut noi, aceasta se întâmplă adesea prea târziu. Sau, chiar dacă dorințele ni se îndeplinesc când vrem, ele nu sunt de obicei pe măsura așteptărilor noastre.

Cel mai adesea avem nevoie de lucruri, vrem lucruri, ne rugăm pentru lucruri, ne dorim lucruri — având nevoie, vrând, rugându-ne, dorind — mai mult sau mai

puțin la fel. Dar, de cele mai multe ori, dorințele noastre nu se împlinesc. Ce se întâmplă atunci? E foarte simplu. Ne simțim frustrați, trăim un sentiment de neputință și devenim tensionați.

Și după aceea ce urmează? Vom căuta moduri de a ne simți mai bine. Și, de obicei, facem aceasta căutând și urmărind să ne simțim mai bine într-un mod automat — și inconștient. Așa încercăm să ne simțim mai bine și să suprimăm frustrarea. Nu ne place să fim neputincioși; cu alte cuvinte, nu vrem să fim lăsați să așteptăm.

Această problemă a frustrării este interesantă întrucât fiecare om — oricine — are aceeași reacție la frustrare. Dacă nu obținem ceea ce vrem, ne simțim frustrați, supărați, încordați, ceea ce creează un sentiment de neajutorare în fiecare persoană. Dar ce înseamnă neajutorarea? Înseamnă, de fapt, că ne simțim neputincioși. Când o persoană este frustrată din pricină că o dorință a fost blocată, atunci se simte neajutorată sau lipsită de putere — neputincioasă.

Să luăm un exemplu. Alergi după un autobuz sau după un tren. Vezi autobuzul sau trenul și alergi după el, dar nu știi sigur dacă vei reuși sau nu să-l prinzi. Dorința de a prinde autobuzul sau trenul este presantă. Simți că trebuie să-l prinzi. Și aproape că reușești, alergi, alergi! Ai ajuns aproape de ușa autobuzului sau a trenului, dar aceasta se închide în fața ta și vehiculul se pune în mișcare, în vreme ce tu rămâi pe loc istovit, respirând cu greutate după atât efort. Așadar, rămâi în stația de autobuz sau pe peronul gol, cu bagaje cu tot, știind că următorul autobuz sau tren va veni după douăzeci de minute (dacă nu întârzie) și că nu vei fi la timp acolo unde trebuia să ajungi sau că vei face mai mult pe drumul

spre casă. Te simți bine sau puternic fiindcă dorința ta de a prinde trenul s-a năruit? Nu, firește că nu. Dimpotrivă, te simți frustrat, privat de putere — neputincios. Nu ți-ai îndeplinit dorința. Te simți frustrat și, ca urmare, neputincios.

Așadar, până acum avem *dorința, blocarea dorinței, frustrarea* din cauza nesatisfacerii dorinței și inevitabilul sentiment care derivă întotdeauna din această blocare a dorinței — acela al lipsei de putere sau *neputința.*

Câteva caracteristici ale dorințelor

Dorințele sunt ceea ce vrem. Aceasta se referă la toate dorințele, de la cele mai stupide la cele mai serioase. Trebuie să ne amintim că dorințele nu sunt guvernate prea mult de legile societății. Mai degrabă ele se nasc din nevoile, atitudinile și sentimentele noastre. De obicei dorim să intrăm în posesia anumitor lucruri sau să realizăm anumite lucruri. Ne dorim dragoste, dorim sănătatea cuiva sau moartea cuiva. Dorim să fim lăudați. Dorim să aflăm numai vești bune despre unii și numai vești rele despre alții. Căutăm confortul, siguranța, fericirea, avantajele, triumful, tovărășia și victoriile mici sau mari.

A venit momentul să precizez de ce unele simptome suprimă tensiunea și disconfortul afectiv, în vreme ce altele le accentuează. Totul are legătură cu dorințele. De fapt, din toate simptomele prezentate în această carte, vei vedea că unele eliberează de tensiune, în timp ce altele o amplifică. Cum poate fi explicat acest fapt? Răspunsul constă în natura dorinței oricărei persoane — adică în direcția dorinței. Să simplificăm: dacă dorința

ta este una directă, adică dacă dorești *să ai* ceva, simptomul va suprima pur și simplu tensiunea. Pe de altă parte, dacă dorința e indirectă, adică dacă dorești *să eviți* ceva, atunci simptomul va amplifica tensiunea.

Așadar, în toate simptomele prezentate în această carte, fiecare va fi identificat drept conținând fie o dorință de a avea ceva, fie o dorință de a evita ceva. Să ne întoarcem acum la identificarea celor 4 elemente componente ale codului simptomului. Acesta a fost primul element — *dorința*.

2. Furia

Dacă ai un sentiment de neputință ca răspuns la o dorință blocată, indiferent dacă ești sau nu conștient de acest lucru, te vei simți, în acel moment, furios. Cu alte cuvinte, orice persoană, de pe orice continent al lumii și din orice colț al oricărui continent, din orice cultură, indiferent de religie, rasă sau credință, va fi întotdeauna, fără nici o excepție, furioasă când va trăi aceste sentimente de neputință. Este o lege emoțională/psihologică.

Legea precizează că furia este un reflex natural biologic, emoțional și psihic la sentimentul de neputință. Dacă te vei simți neputincios și, după cum am spus, indiferent cine ești sau unde te afli, vei resimți furie. Sigur, nu o vei ști întotdeauna, nu vei fi mereu conștient de acesta și nici chiar în cele mai sălbatice vise ale tale nu te vei gândi că ești furios. Mulți oameni — dacă nu majoritatea dintre noi — nu sunt conștienți, de obicei, de faptul că: (a) se simt neputincioși și (b) sunt furioși ca reacție la această neputință.

Însă știm când ceva ne deranjează: știm că suntem încordați, dar nu suntem siguri dacă este vorba de sentimentul neputinței sau de furie. Nu ne dăm seama nici măcar dacă furia resimțită este rezultatul frustrării, privării de putere sau al neputinței. Dar știm că se întâmplă ceva cu noi, fie că este vorba de supărare, distragere a atenției, tensiune sau anxietate, putând folosi pentru a descrie această stare de furie adjective precum enervat", „nerăbdător", „incomodat de ceva" sau chiar „plictisit".

Așadar, de ce evităm să știm că suntem furioși când ne simțim neputincioși? Și, mai ales, de ce furia aceasta este reflexul emoțional obișnuit la sentimentele de neajutorare și neputință?

Nevoia de recăpătare a puterii

Atunci când suntem neputincioși, avem nevoie să devenim din nou stăpâni pe situație. Nimeni nu vrea să rămână într-o stare de neputință. Nici măcar pentru o secundă. Realitatea este că, adesea, atunci când ești neputincios, nu există, de cele mai multe ori, altă cale ca să-ți recapeți puterea decât furia.

Furia este o emoție foarte intensă, cu o personalitate puternică. Să analizăm puțin profilul personalității furiei.

Așadar, dacă ai o pulsiune agresivă, dacă simți nevoia să fii expansiv, dacă ești pe punctul de a exploda și dacă înăuntrul tău există o tendință spre atac, și, o dată cu aceste caracteristici, te simți îndreptățit să te confrunți cu ceilalți, atunci devine mai limpede că toate aceste tendințe vor ajuta oricare persoană să-și transforme senti-

mentul de neajutorare sau de neputință în sentimente de control sau putere.

Personalitatea furiei

Furia este manifestarea unei pulsiuni agresive. Ea este înnăscută.
Furia are nevoie de expansiune. Ea urmărește să devină și mai mare.
Furia are un potențial exploziv. Ea vrea să izbucnească.
Furia are o tendință pentru atac. Ea vrea să atace.
Furia are o tendință spre confruntare. Ea urmărește să devină tot mai ofensivă.
Furia îndeplinește un rol bine determinat. Ea simte că are dreptul să devină tot mai ofensivă.
Furia se vede pe sine ca o redobândire a puterii. Ea elimină sentimentele de neajutorare.

În acest sens, când *cineva* resimte neajutorare sau neputință și nu găsește nici o modalitate de a elimina aceste stări, nu e de mirare că va fi furios. Cu toate astea, așa cum am mai spus, de obicei persoana nici măcar nu-și dă seama că furia există. Mai degrabă, furia este înăbușită sau reprimată — împinsă în inconștient. Furia este înăbușită din cauză că *cineva* — persoana pe care ești furios — este de obicei o persoană pe care simți că nu o poți provoca. De pildă, ar putea fi nevoie să-ți înăbuși sau să-ți reprimi furia față de șeful tău sau față de altă autoritate cu care, dacă te-ai confrunta, ai avea de suferit. Astfel, în loc să-și exprime furia sau măcar să-și dea seama de existența ei, adeseori oamenii o reprimă — împing furia adânc în inconștient, departe de conștiință.

Dar acesta nu e sfârșitul poveștii, pentru că furia este o emoție puternică — de discutat dacă nu cumva cea mai puternică — și, înăbușită sau reprimată, furia va riposta, va țâșni din străfunduri, răspândindu-se în ceea ce vom numi o stare de anxietate, tulburare sau încordare.

Am putea spune că, în situațiile în care furia atinge pragul conștiinței, fiind, ca atare, exprimată direct către *cineva* anume — persoana căreia îi și era adresată inițial —, atunci posibilitatea apariției unui simptom psihic/emoțional este zero! Dacă cunoști identitatea acelui *cineva*, atunci nu ai nici un simptom.

Cuvinte care aparțin codului furiei

Mânie
Furie
Resentiment
Iritabilitate
Nervozitate
Aversiune
Dispreț
Ură

Așadar, este important — mai bine spus, esențial să-ți dai seama că, de fapt, există o persoană anume pe care ești furios — *cineva*. Astfel, dacă poți identifica *acel cineva* pe care ești furios, atunci nu vei manifesta un simptom. Dacă totuși prezinți un simptom, atunci în mod clar ești stăpânit de o furie inconștientă, despre care nu știi nimic și care este îndreptată către o anumită persoană. De aceea, dacă furia este dincolo de pragul conștiinței, în

plus nici măcar nu vei fi capabil să conștientizezi existența unei astfel de persoane!

Cuvinte incluse mai rar în codul furiei

Enervat
Nemulțumit
Tulburat
Supărat
Rezervat
Plictisit
Suspicios
Tensionat

Și asta ne conduce la al treilea element — *cineva* — de care vom vorbi în Capitolul 3.

3. Persoana responsabilă de apariția simptomului (*cineva* anume)

Problemele apar în momentul în care furia este împinsă în inconștient, dincolo de pragul conștiinței. Există în psihologie o lege fundamentală care spune că: *Atunci când furia este înăbușită, apare și simptomul*. Mai precis, când furia față de o anumită persoană — *cineva* anume — este reprimată și împinsă în inconștient, apare și simptomul.

Să mai amintim o dată că totul începe de la *dorință* (primul element). Atunci când dorința este anulată, te simți neajutorat și neputincios. Încerci să te opui acestui sentiment de neajutorare sau neputință, devenind *furios* (al doilea element) față de persoana (al treilea element) care îți blochează dorința. Și e întotdeauna vorba de o persoană, niciodată de un lucru.

Cineva?

Cineva sunt personajele care fac parte din viața ta. Și e întotdeauna important să afli cine este responsabil pentru blocarea dorinței tale, aceasta fiind prima ta sarcină. Trebuie să cunoști identitatea celui care te face să te simți neajutorat, te-a refuzat, te-a respins, a refuzat să facă ceva pentru tine sau s-a interpus între tine și scopul tău — dorința ta.

La prima vedere, aceasta poate părea o problemă greu de rezolvat. Nu avem cu toții mulți oameni în viețile noastre? Cum să procedăm pentru a găsi vinovatul — *cineva* responsabil?

Suspecții de serviciu

Vestea bună este că problema este cu mult mai puțin complicată decât pare. Adevărul e că fiecare dintre noi are, de fapt, mai puțin de șase, șapte persoane semnificative care ar putea juca rolul vinovatului — vizatul *cine*. Pentru a alege, pe *cineva* corect, trebuie să identificăm cine ar putea fi. De aceea trebuie să trecem în revistă suspecții de serviciu.

Dintre aceștia — dintre cei care ne pot afecta, speria sau înnebuni —, *cineva* va fi persoana responsabilă de faptul că nu am obținut ceea ce am vrut (nu ne-am îndeplinit dorința). Astfel, *cineva* este persoana care ne împiedică să ne îndeplinim dorințele.

Să încercăm să-i trecem în revistă

Este posibil să ne simțim disperați la gândul identificării acestui *cineva* anume. La urma urmei, cunoaștem atât de mulți oameni. Există probabil în viața fiecăruia dintre noi patruzeci, cincizeci sau chiar o sută de persoane.

Nu este chiar așa. Acei oameni — suspecții — care ne pot afecta suficient de mult pentru a ne provoca tensiunea emoțională și suferința care să ducă la apariția unui simptom psihic sunt totuși membrii unui club exclusivist, club format din 5–7 până la 10 membri. Acești câțiva membri ai Clubului *Cineva-ului* pot include soțul (soția), copilul sau copiii, unul sau ambii părinți, unul sau mai mulți frați, surori, o altă rudă și chiar un angajator, un anumit coleg de muncă sau un prieten apropiat.

Așadar, atunci când ai un simptom și cauți pe *cineva* anume, trebuie să faci o trecere în revistă mintală a 5–7 persoane, pentru a afla care dintre ele ar putea fi vinovatul — cel care ți-a cauzat sentimentele de insatisfacție, te-a rănit, te-a speriat, te-a făcut să te simți prost, neajutorat, umilit sau cel care ți-a spus „Nu" și care te-a făcut să te simți neajutorat, neputincios și apoi furios.

Suspecții obișnuiți

Un soț	Un logodnic
Un părinte	Un copil
Un frate	Un angajator
Un prieten	Un coleg de muncă
O rudă	Un asociat

Cel mai probabil

Persoana de care ești cel mai apropiat.
Persoana care exercită o mare influență asupra ta.
Persoana alături de care ai trăit un eveniment important.
Persoana pe care o iubești.
Persoana pe care o urăști.

Așa cum am arătat, uneori este foarte greu să-ți dai seama că, de fapt, ești furios. Dar dacă ai un simptom, poți fi sigur că în spatele lui se află furia. Așadar, chiar dacă nu simți furia, încearcă să vezi dacă ai un sentiment de insatisfacție. Sentimentul de insatisfacție este de obicei un bun ghid care te va duce la destinație — sentimentul de furie, și sentimentul de furie față de o persoană anume — *cineva* anume.

Acum ne mai rămâne descrierea celui de-al patrulea element al codului simptomului. Mai întâi am avut în vedere primul element al acestui cod, și anume *dorința*. Apoi am analizat problema *furiei* și am dezvoltat conceptul de furie îndreptată către o anume persoană — *cineva*. Vom examina în continuare al patrulea element, și anume a face ceva cu privire la dorința inițială.

4. A face

Dacă ai un simptom și știi care a fost dorința ta inițială, cine ți-a blocat-o, fiind capabil de a identifica sentimentul de insatisfacție sau de furie care persistă și nu-ți dă pace, ai șanse mari de a-l elimina.

Astfel, identificarea celor 3 elemente componente sau puncte ale codului simptomului (*dorința*, *furia* și *cineva* anume) va slăbi forța simptomului care, cel mai adesea, în acest mod, nu va mai domina personalitatea persoanei respective. Totuși, ca să fii sigur că simptomul a fost înlăturat, componenta *a face* reprezintă lovitura de grație dată acestuia.

Acest „a face" se referă la dorința inițială care a fost blocată la început. De exemplu, să termini ceva ce fusese inițial imposibil de terminat, să întrebi pe cineva ceva ce nu ai fi îndrăznit inițial să întrebi. Important este să termini ceva sau să lucrezi la ceva legat într-un fel sau altul de dorința blocată.

Linia de demarcație

Acțiunea nu are loc niciodată în plan mental, unde, într-un fel, ești în spatele *liniei de demarcație*. Dacă ne imaginăm o *linie de demarcație*, vedem cum, atunci când ne aflăm dincolo de ea, suntem în plină fantezie, gândim sau adoptăm chiar o atitudine de retragere. În spatele *liniei de demarcație* nu-și găsește locul acțiunea. Doar când ne aflăm în fața *liniei de demarcație* pătrundem pe tărâmul lui *a face*. În acest sens, activitatea lui *a face* este, prin definiție, o activitate desfășurată în fața *liniei de demarcație*, locul acțiunii.

Aici trebuie să aibă loc *acțiunea* — în fața *liniei de demarcație*. *A face* trebuie să fie proactiv și, așa cum s-a spus, trebuie să fie legat de dorința inițială și, de asemenea, de obicei de acel *cineva* care a fost implicat în blocarea dorinței inițiale. Prin urmare, *a face* este, de obicei, încercarea de a termina ceva început înainte și pe care ai fost împiedicat să-l duci la bun sfârșit.

Este important pentru tine să știi că *a face* nu depinde de rezolvarea în sine a problemei, obținând acel ceva pe care l-ai vrut inițial — ceva-ul dorit. Nu. Importanța lui *a face* se referă mai degrabă la efortul de abordare a problemei inițiale — chiar dacă aceasta reprezintă doar un mic pas către dilemă.

Acum, după ce am parcurs fiecare dintre cele patru puncte ale codului simptomului, putem trece la unele cazuri reale în care a fost folosit codul simptomului.

II. SĂ ÎNCERCĂM SĂ FOLOSIM CODUL SIMPTOMULUI ÎN CAZUL UNOR SIMPTOME PRECISE

Acestea sunt simptome care răspund la codul simptomului, fără folosirea nici unei medicații.

5. Un caz de compulsie
Sticle sub pat

Pentru a depăși „senzațiile ciudate“ pe care le avea în stomac, un băiat de 11 ani a început să pună în mod compulsiv sticle sub pat.

Ce s-a întâmplat?

Brusc, Josh a început să aibă ceea ce a numit ulterior „niște senzații“ ciudate sau oribile în stomac. El spune că avea convingerea, aproape în mod automat, că, dacă pune sticle sub pat, aceste senzații ciudate vor dispărea. Astfel, ori de câte ori avea aceste senzații, aduna câteva sticle aflate prin casă și le așeza sub pat. Din acel moment, senzațiile ciudate sau oribile dispăreau imediat. „Era ceva magic“, spunea el.

Folosirea codului simptomului

Bazându-ne pe codul celor 3 elemente (*dorința*, *furia* și *cineva* anume), vom presupune că Josh:

1. are o dorință blocată;
2. a devenit furios din această cauză;
3. nu și-a dat seama că era furios pe *cineva* anume.

Josh a reușit să-și amintească faptul că, cu câteva luni mai înainte — cam în perioada în care a început să aibă acele „senzații ciudate" — părinții săi avuseseră, ceea ce a numit el, „o ceartă asurzitoare". Era pentru prima oară când îi vedea certându-se în felul acesta, intensitatea disputei lor îngrozindu-l. El s-a supărat și mai mult când, în plină ceartă, tatăl său a amenințat-o cu divorțul pe mama sa.

Josh era singur la părinți și îi era imposibil să rămână impasibil la această fractură dezastruoasă a familiei sale. Cum familia sa era cel mai important lucru din lume pentru el și luând foarte în serios amenințarea lansată de tatăl său mamei sale, se pare că acesta a fost evenimentul central care a declanșat simptomul sticlelor, mai ales că a început să aibă în stomac acele „senzații ciudate" la o zi sau două de la acest incident.

Dar din nou, în acest moment al vieții sale, i s-a întâmplat altceva ciudat sau diferit. Adică au început să i se întâmple și alte lucruri. Era ca și cum ar fi început o viață nouă — una diferită.

Povestea lui Josh din spatele simptomului sticlelor

Josh era la gimnaziu, în clasa a VIII-a. Cam în aceeași perioadă în care debutaseră ciudatele senzații din stomac, în fiecare zi când se întorcea acasă de la școală, îi spunea mamei sale că mergea la bibliotecă să învețe sau să facă un proiect pentru școală. Așadar, pleca luând câteva cărți cu el. Dar în loc să se ducă la bibliotecă, Josh mergea la filme. Iar această nevoie de a merge la filme începea să-l acapareze de fiecare dată când termina orele de școală.

Iar Josh știa ce însemna aceasta. Simțea imediat despre ce este vorba. Filmele erau o evadare din coșmarul temelor pentru acasă. Așa simțea el. Dar totul era cam ciudat, întrucât el își făcuse mereu temele și fusese până atunci un elev silitor. Nu și acum. În plus, la ore, profesorii începuseră să-și dea seama că Josh cădea în reverie — privind pe fereastră și uitându-se în gol. Una dintre profesoare a sunat acasă la el spunându-i mamei lui Josh că fiul ei nu mai învăța la fel de bine ca înainte, ceea ce o îngrijora. Când mama sa l-a chestionat în legătură cu acest lucru, Josh a răspuns sincer: „Nu mă mai interesează școala. Știi, simt că nu mai am nici o legătură cu franceza și cu matematica."

În plus, Josh a încetat să se mai întâlnească cu prietenii săi. Ricky, cel mai bun prieten al său, nu mai primea telefoanele de răspuns cu promptitudinea cu care le primea de obicei.

Așadar, ce-l distrăgea pe Josh, de ce nu se mai putea concentra și gândi la nimic? În ce a constat schimbarea și cum s-a concretizat în acele senzații ciudate la stomac? Se poate vorbi de o concretizare?

După film, când Josh ajungea în cele din urmă acasă, era ora cinei. Dar lui nu-i era niciodată atât de foame, întrucât, la cinematograf, își cumpăra înghețată și chipsuri, potolindu-și foamea cu aceste delicatese. Una dintre plăcerile lui era să stea singur în sala de cinema, să urmărească filmul în întuneric și să ia înghețata din pahar cu câte un chips. Așa că, firește, atunci când se întorcea acasă, pofta sa de mâncare era compromisă. În plus, alegea de fiecare dată un alt drum către casă, astfel încât mai pierdea vremea și vizitând cartiere necunoscute.

După care, de îndată ce ajungea acasă, își dădea seama treptat că simțea nevoia să așeze sticle sub pat. Și așa decurgeau lucrurile zi de zi — lipsa de interes pentru școală, filmele în loc de temele pentru acasă, descoperirea altor drumuri de întors acasă, evitarea prietenilor, lipsa poftei de mâncare și sticlele de sub pat. Și, surprinzător, Josh credea cu adevărat că înțelegea toate acestea.

Când mi-a descris prin ce trecuse, Josh mi-a spus că, pentru o vreme, era „la pământ" și nu se simțise în stare să meargă la școală. Într-un fel, filmele îl făceau să aibă aceleași sentimente ca eroul lor — se simțea „puternic și lucrurile erau în favoarea lui". În legătură cu evitarea prietenilor — în special, a lui Ricky —, Josh spunea că știa că nu mai putea împărtăși nici un secret cu Ricky, pentru că oricum toate secretele lor erau niște prostii. Drumurile diferite alese pentru a se întoarce acasă reprezentau un mister pentru el, deși susținea că: „Atunci când mă aflu în diferite locuri pe care nu le cunosc, este ca și cum aș bâjbâi în întuneric". Cât despre sticlele de sub pat, nici el nu înțelegea acest lucru.

Și de aici începem.

Descrierea simptomului

Josh a descris simptomul sticlelor în amănunt. Întrebat sub care pat punea sticlele, a răspuns că era vorba de patul părinților.

La întrebarea: „În ce parte a patului ai pus sticlele?“

El a răspuns: „Doar în partea unde dormea tata.“

La întrebarea: „Ce fel de sticle erau?“

El a răspuns: „Flacoane de medicamente, chiar și cutiuțe cu plasturi și chiar sticluțe goale de medicamente — mereu ceva legat de medicamente și de ideea de însănătoșire după o boală.“

Codul simptomului

Acum, codul simptomului poate fi aplicat fiecărui element al poveștii lui Josh:

Primul element: Dorința care era amenințată consta în aspirația ca familia lui să rămână unită. Era o dorință directă, astfel încât simptomul punerii unor sticle sub pat îl elibera de tensiune.

Al doilea element: Faptul că Josh gândea că familia lui nu va rămâne unită l-a umplut de furie, deși, în mod conștient, el nu resimțea decât teama.

Al treilea element: Persoana — *cineva* anume — pe care era furios era, evident, tatăl său. Sticlele erau puse doar sub partea sa de pat.

Acum, simptomul ingenios al lui Josh poate fi înțeles.

Semnificația simptomului

Înainte de toate, ciudata și oribila senzație din stomac reprezenta într-adevăr furia îndreptată către tatăl său, furie pe care Josh o îndepărtase din câmpul conștiinței. Sticlele de sub pat au făcut să dispară aceste senzații fiindcă ele conțineau medicamente, fie ele reale sau imaginare. Astfel, atunci când Josh punea medicamentele (chiar și plasturele) sub partea de pat a tatălui său, senzațiile lui ciudate și oribile dispăreau, căci, în inconștientul lui Josh, aceste medicamente intrau în saltea și erau absorbite de tatăl său, vindecându-l de lipsa de iubire față de mama lui. În felul acesta, tatăl său avea s-o iubească cu adevărat pe mama sa și nu mai era nevoie de nici un divorț.

Josh recurgea la acest „tratament" tot timpul. Cum apăreau senzațiile ciudate sau oribile, Josh le vindeca — întotdeauna în același fel — punând sticle sub pat.

Astfel, cu ajutorul acestui simptom ingenios, Josh ocrotea căsătoria părinților săi și își satisfăcea dorința de bază ca familia lui să rămână unită.

În plus, toate noile sale activități ciudate care însoțeau simptomul sticlelor au fost și ele clarificate. Mai întâi, nu putea lua școala în serios întrucât este imposibil să te concentrezi la o materie obiectivă ca matematica sau o limbă străină, când tot ceea ce te interesează e doar viața ta personală. Prin urmare, în clasă, când profesoara îi făcea observație că nu este atent și se uită pe fereastră, rămânea surprins și realiza că era adevărat — privea în gol pe fereastră. Și, în plus, nu putea să-și amintească la ce se gândea în timpul acestor episoade de reverie. Firește, răspunsul era că fusese acaparat de tensiunea pro-

vocată de părinții săi, și acesta era singurul lucru la care se putea gândi, deși nu-și putea aminti exact la ce anume se gândea. În al doilea rând, filmele reprezentau o evadare din anxietatea sa; și avea dreptate și în legătură cu înghețata și chipsurile — ele îi alinau suferința, era ca și cum își autoadministra medicamente. Nu numai că pofta de mâncare era compromisă de gustarea luată la film, când ajungea acasă, dar senzațiile lui oribile deveneau atât de intense, încât îi afectau și apetitul. Când era într-o asemenea stare de tristețe, nici nu se putea atinge de mâncare. În ceea ce-l privea pe Ricky, problema era că Josh se simțea stânjenit să dezvăluie cuiva secretul său cel mai profund și întunecat în legătură cu destrămarea familiei sale — iar secretul era atât de adânc încât nici el nu-l cunoștea cu adevărat, deși realiza că ceva nu era în regulă. Și, în sfârșit, alegând trasee diferite de întors acasă de la cinema, prin cartiere necunoscute, Josh își manifesta sentimentul că este diferit de ceilalți, având o familie destrămată. Și aici este ironia. Familia sa nu era nicidecum în pragul unei rupturi. Părinții săi avuseseră una dintre acele certuri urâte — un episod care trecuse. Dar, evident pentru Josh, el nu trecuse. Pentru el, această dispută se transformase în simptomul sticlelor de sub pat, ceea ce însemna o serie întreagă de noi comportamente. Într-un fel devenise un băiat diferit. Din fericire, am descoperit problema la timp.

Acțiunea — În fața liniei de demarcație

În sfârșit, în conformitate cu al patrulea punct din codul simptomului — *a face* — le-am solicitat părinților o

reuniune de familie în cadrul căreia Josh să poată vorbi cu ei. Era vorba de a acționa „în fața *liniei de demarcație*". Reuniunea a avut loc. Tatăl l-a asigurat pe Josh că, de fapt, el își iubește soția. După părerea tatălui său, menționarea divorțului în cursul disputei nu era altceva decât „unul dintre lucrurile acelea spuse la supărare". Și aceasta a fost tot! Josh s-a uitat la părinții lui, aceștia l-au privit la rândul lor ca și cum ar fi vrut să spună: „E-n regulă? Înțelegi? E adevărat. Nu există nici o problemă. Ne iubim unul pe altul, te iubim pe tine și nu vom divorța niciodată! Suntem o familie!" Și, firește, erau sinceri și hotărâți în această privință, iar Josh putea să-și dea seama de acest lucru.

Punctele unu, doi și trei ale procesului de înlăturare a simptomului ne cer să știm:

1. Care era dorința;
2. Că Josh era furios;
3. Că persoana — *cineva* anume — pe care era furios era chiar tatăl său.

Cel de-al patrulea punct al codului simptomului, *a face* — în acest caz era acela de a convoca o adunare de familie și de a discuta, ceea ce a dus la dispariția simptomului lui Josh.

6. Un caz de gândire intruzivă
Teama de a sugruma pe cineva

Când se afla singur cu prietena lui, un bărbat intra în panică deoarece brusc îi venea în minte ideea de a o sugruma.

Ce s-a întâmplat?

Ted, un celibatar de 50 de ani, a avut o întâlnire amoroasă. După ce au luat masa și au văzut un film, el și partenera lui au mers în apartamentul acesteia, plini de dorință. Partenera lui Ted părea destul de locvace, așa cum mi-a explicat el: „Nu a tăcut o clipă toată noaptea".

La un moment dat, când erau în pat, Ted a fost cuprins pe neașteptate de gândul că voia s-o strângă de gât. Este ceea ce se numește un gând intruziv — care poate apărea din senin și care nu dispare la comandă. Acest gen de gând devine apoi obsesiv.

Chiar dacă Ted a încercat să elimine acest gând, el nu a reușit. Era îngrozit, mai ales că mai avusese experiența unui asemenea gând la o întâlnire precedentă cu o altă

femeie. Această experiență anterioară a durat doar o clipă și nu l-a marcat. Ceea ce l-a speriat la întâlnirea actuală era că gândul i-a revenit, deși era cu o altă femeie. În plus, cu cât încerca mai mult să șteargă gândul cu privire la „sugrumare", cu atât acesta revenea cu mai multă forță. De aceea, a fost îngrozit — de fapt, alarmat —, s-a scuzat și a fugit.

Folosirea codului simptomului

Bazându-ne pe codul celor 3 elemente (dorința, furia și *cineva* anume), vom presupune că Ted:

4. are o dorință blocată;
5. a devenit furios din această cauză;
6. nu și-a dat seama că era furios pe cineva anume.

Ted nu era niciodată în stare să aibă o relație, întrucât, așa cum spunea, se „plictisea imediat". Era un om de afaceri de succes, care se certa mereu cu angajații și cu clienții săi. Cu toate acestea, le făcuse bine acelorași oameni, mai ales pentru că era eficient și generos, în special în privința acordării unor prime.

Nu avea răbdare cu nimeni și deci era insensibil la nevoile altora. În schimb, își dorea ca ceilalți să se arate răbdători, toleranți și sensibili față de el. Spunea că adoră să i se acorde atenție, recunoscând că nu pierde ocazia de a vorbi despre el. Era de asemenea foarte interesat de înfățișarea lui și stătea exagerat de mult în fața oglinzii, verificând orice detaliu.

Povestea lui Ted din spatele simptomului strângerii de gât

Ted era obsedat sexual. Avea mereu în minte teme sexuale care, așa cum explica el: „M-ar fi putut excita". De fapt, era cel mai fericit atunci când căuta astfel de teme sexuale la care să se gândească și care, într-adevăr, îl excitau. Iar căutarea unor asemenea subiecte presupunea fantasmare, reflecție și alegerea unor anumite femei la care să se gândească, ceea ce, de fapt, îl excita. În ceea ce-l privea, principala lui problemă era găsirea unui loc sigur pentru a se masturba după ce se excita. Și acest gen de căutare a unor astfel de locuri se petrecea în fiecare zi a săptămânii.

Noaptea se masturba în pat, satisfăcându-și astfel tipul de activitate de care avea nevoie pentru a adormi. Activitățile din timpul zilei îi creau cu adevărat probleme, dar găsise ceva la care, simțea el, majoritatea oamenilor nici nu se gândiseră. Din cauza afacerilor, Ted își părăsea biroul în fiecare zi, mergând la întâlniri cu clienții sau cu potențialii clienți. Era un distribuitor de articole de papetărie — tot felul de articole (capse, hârtii, clame, pixuri etc.). Cu toate astea, preocuparea lui personală era să caute locuri publice dotate cu grupuri sanitare. Avea nevoie de astfel de locuri în timpul zilei, deoarece, când încerca în mod deliberat să se excite cu gânduri sexuale, voia și avea nevoie să se masturbeze. Întrebarea era: unde să o facă?

Și atunci recurgea la brainstorming. Hotelurile! În Manhattan există multe, multe hoteluri peste tot — în special în centru. Și fiecare hotel are o toaletă publică în holul principal de la intrare. Așa că stratagema lui dădea roade. Ori de câte ori se afla în Manhattan, găsea un hotel, localiza

toaleta și se masturba într-una dintre cabine. Apoi, când termina, se ducea la următoarea întâlnire de afaceri.

Acest gen de activitate i-a ocupat întreaga viață de adult, cel puțin ultimii douăzeci și cinci de ani. Da — douăzeci și cinci de ani! Acest tip de activitate i-a afectat viața în general și întâlnirile cu femeile în special? Răspunsul este categoric afirmativ. A rămas singur, pentru că se autosatisfăcea și astfel îi lipsea motivația de a avea o relație serioasă cu cineva. Astfel, masturbarea lui compulsivă era cu adevărat un substitut pentru o relație, ceea ce l-a făcut să rămână singur întreaga sa viață de adult. Masturbarea era o relație a lui cu sine. Acest bărbat era în esență îndrăgostit de penisul lui — ceea ce însemna că se îndrăgostise, de fapt, de el însuși. Firește, mergea mereu la întâlniri amoroase, dar prietenele lui reprezentau în realitate legături pe care le avea în afara relației sale principale, aceea cu sine însuși, sau mai degrabă cu penisul lui.

Ne putem pune imediat întrebarea: acest simptom al masturbării avea vreo legătură cu simptomul temerii de a sugruma? Cu alte cuvinte, el avea două simptome. Cel mai grav era teama de a sugruma, dar cel cronic rămânea masturbarea compulsivă. Și era destul de clar că teama acută de a sugruma era cel mai ușor de tratat. Simptomul masturbării totuși avea să necesite o terapie mai îndelungată.

Descrierea simptomului

Ted spunea că, atât timp cât prietena lui vorbea despre el, se simțea bine și nu avea nimic împotriva con-

versației. Problema apărea atunci când prietena lui vorbea despre orice altceva în afară de el. Atunci devenea plictisit, nerăbdător și dezinteresat. De obicei, după o astfel de întâlnire, imita acele momente când prietena lui vorbea despre orice altceva în afară de el, repetându-și: „Vorbe, vorbe și iar vorbe".

La limită, dacă nu era el cel care punea capăt relației, atunci partenera sa făcea acest lucru. Partenera sa își dădea inevitabil seama că pur și simplu el nu putea sau nu voia să vorbească despre altceva în afară de propria persoană.

Codul simptomului

Acum, simptomul lui Ted poate fi descifrat prin prisma codului simptomului:

Primul element: *Dorința* era ca prietena lui să nu vorbească despre alții. Era o dorință indirectă, astfel că simptomul gândului intruziv de a o strânge de gât îl înspăimânta, tensionându-l și mai mult.

Al doilea element: Simțindu-se privat de *gratificarea eului* său — întrucât nu fusese subiectul conversației — se *înfuria*, fără însă să fie conștient de aceasta.

Al treilea element: Persoana către care se îndrepta furia lui — *cineva* anume — era prietena sa.

Acum, simptomul lui Ted poate fi înțeles mai ușor.

Semnificația simptomului

Mai întâi, gândul de a-și sugruma prietena nu însemna că Ted urmărea pur și simplu s-o omoare, chiar dacă gândul ca atare îl făcea să intre în panică. Acest gând intruziv era declanșat de furia pe care o simțea la adresa ei. Ea nu vorbise despre el, ceea ce-l făcuse să-și piardă răbdarea — un sinonim pentru furie —, deși nu recunoștea acest lucru. Accepta că își pierduse cumpătul, dar nu și faptul că era furios. „Vorbe, vorbe și iar vorbe", gândea el, „Nu spune nimic despre mine!"

Astfel, simptomul lui este în realitate dorința lui de bază, satisfăcută, chiar dacă satisfăcută în acest mod nevrotic. Ceea ce înseamnă că gândul de a-și strânge de gât partenera echivala cu nevoia de a o face să tacă. Astfel, cel puțin zgomotul pe care ea îl făcea (a vorbi despre alții însemna pentru el a face zgomot) dispărea, existând șanse mari ca el să devină subiectul discuției. El nu se aflase niciodată în pericolul de a o sugruma, iar ea nu fusese niciodată în pericolul de a fi sugrumată. „Vorbește despre mine, proasto", era ceea ce voia el să spună cu adevărat, și, dacă ar fi spus-o, ar fi înlăturat simptomul sugrumării.

Acțiunea — În fața liniei de demarcație

Al patrulea element — *a face* — însemna pentru el să continue procesul conștientizării faptului că încerca tot timpul să-i facă pe ceilalți să se concentreze asupra lui și că trebuia să accepte că se înfuria ori de câte ori nu se întâmpla acest lucru.

Punctele unu, doi și trei ale procesului înlăturării simptomului ne cer să știm:

1. Care era *dorința*;
2. Că Ted era *furios*;
3. Că persoana — *cineva* anume — pe care era furios era prietena sa.

El trebuia să facă ceva pentru a îndeplini cea de-a patra condiție, și anume aceea a acțiunii, a situării în fața *liniei de demarcație*. Chiar și numai a vorbi cuiva de nevoia lui de a fi în centrul atenției celorlalți era un „a face", deci o situare în fața *liniei de demarcație*.

După ce Ted va înțelege toate acestea, gândul sugrumării va dispărea, dar masturbarea sa compulsivă se va menține. Ted a vrut să afle de ce fusese întotdeauna, toată viața sa, „atât de obsedat de sex", cum spunea el. Era vorba de grandomania lui, de nevoia lui de a deveni o persoană mai impunătoare, mai bună, mai puternică, mai atrăgătoare, mai valoroasă și, în final, eroic și generos deopotrivă. Și toate fantasmele sale masturbatorii — toate poveștile despre sex pe care și le închipuia — erau tot despre el într-o poziție de putere. Nu erau niciodată violente. Principala linie urmată de fantasmele sale era aceea a unei femei care avea nevoie de el, care îl dorea, care îl implora, după care voia să-i vadă penisul — care, spunea el, era mândria și bucuria lui, „pentru că e mare, e într-adevăr mare". Cel mai important moment era pentru el atunci când, în fantasmele sale, femeia îl implora s-o lase să-i vadă penisul și el, cu generozitate, îi permitea „să se ducă să-l ia"; atunci, pentru o clipă, ea își pierdea controlul și îl apuca recunoscătoare cu amân-

două mâinile. Când femeia îi apuca penisul în felul acesta, în fantasma lui, avea inevitabil orgasm.

Când i-am spus că este posibil ca fantasma în care femeia îi apucă penisul cu mâinile să fie un echivalent al fantasmei sale de a o strânge de gât — gândul sugrumării care-l înspăimântase atât de mult — surprins, Ted a spus: „O, Dumnezeule, înțeleg ce vrei să spui. Dar ce înseamnă asta?" Aceasta însemna că fantasma sa de a o sugruma era efortul său de a o face să vorbească numai despre el. În același timp, era o încercare de a recrea prinderea a ceva falic (penisul său) care ar putea reprezenta dorința lui ca ea să vorbească despre el, astfel încât furia lui îndreptată asupra ei să poată fi transformată într-un moment de iubire, și chiar sexual, fiindcă ea ar fi vorbit astfel numai despre el. În realitate, faptul că ea vorbea numai despre el era asemenea fantasmei lui în care femeia îl dorește cu disperare. Firește, disperarea lui era o manifestare a grandomaniei sale, a nevoii lui de a fi grozav!

7. Un caz de preocupare morbidă
Privirea atentă a cadavrelor

Un medic simte nevoia să privească atent cadavre și nu-și poate stăpâni impulsul de a proceda astfel.

Ce s-a întâmplat?

Dennis, medic într-un spital, a început să fie interesat de privirea atentă a cadavrelor. Spunea că se simțea ca și cum ar fi vrut cu adevărat „să se uite la cadavre". Când își încheia programul, intra în laboratorul secției de patologie a spitalului. Acolo se uita la cadavrele aflate în diferite stadii de disecție.

La început, Dennis spunea că era vorba doar de o idee. Apoi el a adăugat că impulsul de a se duce să se uite la cadavre era ca „o vizită". În cele din urmă, totuși, a admis faptul că ceea ce făcea el „era într-adevăr straniu".

Avea dreptate. Problema consta într-o idee recurentă sau persistentă în mintea sa — o obsesie — urmată de o

acțiune (comportamentul său), care era compulsivă; adică se gândea mai întâi să meargă să se uite la cadavre, după care chiar făcea acest lucru.

„Mă simțeam ca posedat — genul de posedare pentru care ai avea nevoie de exorcism", mărturisea el. Mai spunea că, ori de câte ori vizita cadavrele, tensiunea resimțită dispărea. Explicația: „Îmi plăcea interiorul laboratorului — mă făcea să mă simt bine." Prin comparație, credea că, dacă nu ar fi vizitat laboratorul atunci când avea impulsul s-o facă, tensiunea lui ar fi crescut și s-ar fi simțit agitat și frustrat.

Soția lui a devenit preocupată când a remarcat că el avea stări de detașare afectivă. Spunea că Dennis privea mult timp în gol și că nu mai comunicau la fel de mult ca înainte. Când l-a întrebat la ce se tot gândea, el a negat că ar exista o problemă. Insistând, el a mărturisit că știa la ce se gândea: la faptul de a se uita la cadavrele din laboratorul spitalului.

I-a spus că nu-i vorbise despre asta, pentru că ceea ce se întâmpla era foarte ciudat, chiar și pentru el. Atunci, soția sa a crezut că e un semn al epuizării din cauza muncii din spital. „Nu", a spus el. Apoi a venit cu o altă poveste. I-a povestit că descoperise că șeful lui de secție de la spital l-a angajat întrucât un alt doctor refuzase postul. Astfel, el și-a dat seama că sarcinile nesemnificative care îi reveneau erau din cauza părerii proaste a șefului său despre el. Spunea că și-a dat seama „că (a) nu mă place sau nu mă respectă și (b) mă discrimina, repartizându-mi sarcini neimportante".

În consecință, în loc să se simtă exploatat, Dennis se simțea neglijat și, mai important, subapreciat.

Folosirea codului simptomului

Bazându-ne pe codul celor 3 elemente (*dorința*, *furia* și *cineva* anume), vom presupune că Dennis:

1. are o *dorință* blocată;
2. a devenit *furios* din această cauză;
3. nu și-a dat seama că era furios pe *cineva* anume.

Cu siguranță, descoperirea identității acelui *cineva* anume era foarte importantă în cazul de față. Deși soția lui Dennis, fiind persoana cea mai apropiată lui, ar fi putut fi suspectul principal, el știa că nu pe ea era furios. Cel pe care era cu adevărat furios, dar nu putea să o recunoască — sau să devină pe deplin conștient de aceasta — era șeful său de secție. Așa cum s-a dovedit ulterior, acest șef era cel mai bun suspect.

Cu cât Dennis își descria mai mult sentimentele față de șeful său, cu atât devenea mai clar că acest șef era adevăratul vinovat de furia lui — acel *cineva*. Descriind reacțiile sale față de șef, medicul susținea că în prezența lui se simțea mereu prost: era timid, retras și artificial. Simțea că șeful secției nu-l respectă, nu are încredere în el și nici măcar nu-l place.

Povestea lui Dennis din spatele simptomului privirii atente a cadavrelor

Un mic comentariu interesant, făcut în treacăt de acest medic, se referea la starea lui de liniște atunci când descria calmul resimțit când se afla în laborator și

privea atent cadavrele. Și iată întorsătura! În continuarea acestui comentariu a adăugat că sentimentul încercat în laborator îi amintea de unele lucruri pe care îi plăcea să le facă, cum ar fi să ia cina cu soția sa într-un restaurant frumos luminat și cu o ambianță plăcută. Îi plăcea romantismul acestei situații și descria ceea ce simțea ca fiind unul dintre „lucrurile mărunte" din viața lui despre care a realizat că nu era chiar așa de mărunt. Cu alte cuvinte, simțea cu putere că partea frumoasă a vieții cuprinde multe lucruri mărunte, plăceri mărunte. Iar masa cu soția lui într-un restaurant primitor și liniștit — mai ales unul cu o orchestră de jazz în surdină — era dat drept un exemplu de moment romantic al vieții. Întrebat fiind dacă acest exemplu poate fi considerat, de fapt, drept un gen de experiență romantică, el a răspuns:

> „Da, în mod sigur, foarte mult. Îmi place genul acesta de ambianță dintr-un restaurant frumos. Îmi dă o senzație plăcută. Când sunt așa, mă simt împăcat cu lumea. Soția mea e frumoasă și o iubesc și știu că și ea mă iubește. Cântă muzica, noi bem vin și ne spunem fără încetare tot felul de lucruri. Îmi place s-o aud vorbind, iar ea spune că găsește ceea ce spun eu extrem de interesant. Închipuie-ți, a sfârșit el, îmi spune că ceea ce spun eu e extrem de interesant. Ea a folosit acest cuvânt, nu eu."

Firește, am recunoscut imediat că aceasta era chiar fraza exactă pe care Dennis a folosit-o pentru a descrie starea de bine resimțită în laborator. Se pare că, atunci când se afla în laborator, era împăcat cu lumea, iar el se simțea bine, bun, acceptat, iubit, extrem de interesant și

chiar romantic. Ce nebunie! Privirea atentă a unor cadavre aflate în diferite stadii de disecție îl făcea pe acest acest om să se simtă romantic! La aceasta se rezumă simptomul lui!

Și ce ironie! Este vorba de un bărbat care avea sentimentul că are tot ceea ce își dorește: era conștiincios, era un bun profesionist, se însurase cu femeia de care se îndrăgostise și credea că, dacă ai simțul responsabilității, vei avea o viață liniștită. Iar acest crâmpei din filosofia lui reprezenta într-adevăr izvorul spiritului său romantic al vieții. Dacă faci ce trebuie, nu vei avea nici o problemă. Pe de altă parte, ocupa la spital un post din care, oricât de responsabil ar fi fost sau ar fi vrut să fie, continua să fie privit de șeful său drept cineva în care probabil nu ai fi putut avea încredere suficientă pentru a-i acorda sarcini importante. Și el simțea că, fiind cine credea că e, nu era corect să fie tratat în felul în care era tratat. Pur și simplu, nu era un lucru firesc.

Descrierea simptomului

Dennis și-a descris amănunțit simptomul. El apărea când se simțea izolat, sau după ce se simțea timid, retras ori subestimat la spital. Inițial, el se manifesta sub forma unei tensiuni crescute. Cu alte cuvinte, Dennis știa că ceva nu era în regulă în clipa în care începea să se simtă tensionat sau stânjenit. Abia după aceea mintea îi era acaparată de ideea contemplării cadavrelor. Știa că, spunea el, „chiar și un singur cadavru ar fi fost suficient pentru ca starea de disconfort resimțită să dispară. O știam, pur și simplu“.

Dacă nu reușea să-și urmeze imediat impulsul, aceasta creștea în intensitate, simțind ulterior și o compulsie puternică de a merge în laborator pentru a vedea cadavrele; cu alte cuvinte, aștepta cu nerăbdare să se sfârșească ziua pentru a putea să dea o fugă la laborator și să examineze cadavrele. Așadar, de fapt, la terminarea schimbului, și după o mare așteptare, pur și simplu dădea buzna în laborator și, de îndată ce vedea cadavrele, începea să se relaxeze, iar starea lui de tensiune se atenua. Se simțea mai bine.

Astfel își petrecea mult timp în laborator, vorbind cu angajații despre autopsii, tehnici și cauze ale morții fiecărei persoane al cărei cadavru se afla acolo. De aceea, în loc să se întoarcă acasă devreme, întârzia permanent. Iată de ce soția sa s-a gândit mai întâi că muncea prea mult. Și când i-a spus acest lucru pentru prima dată, el știa desigur că, de fapt, era invers. Dar nu-i putea spune motivul adevărat pentru care întârzia mereu acasă.

Era straniu, și Dennis o știa. Și mai știa că sentimentul de calm trăit în laborator era la polul opus sentimentului pe care-l încerca atunci când muncea în secția unde șeful său era autoritatea supremă. Acolo era într-o stare de tensiune și teamă.

Codul simptomului

Fiecare element al codului simptomului poate fi acum aplicat la simptomul lui Dennis:

Primul element: *Dorința* anulată sau blocată era dorința sa de a fi apreciat ca doctor. Era o dorință directă ce alimenta o altă

dorință directă care era — surprinzător — moartea șefului său. Simțea că nu va putea fi apreciat decât în clipa în care șeful lui va înceta să mai fie șef. Astfel, această din urmă dorință producea un simptom care-i reducea starea de tensiune. Și aceasta din cauza faptului că își dorea ca unul dintre cadavrele acelea să fie șeful său!

Al doilea element: Sentimentul pe care-l avea, că era considerat de mâna a doua și prin urmare nu foarte apreciat, îl făcea să fie foarte *furios*.

Al treilea element: Acel *cineva* față de care era furios și față de care furia era înăbușită (sau reprimată), într-atât încât el nici măcar nu era conștient de acest lucru, era șeful de secție.

Semnificația simptomului

În mod clar, Dennis era atât de furios pe șeful său, încât ajunsese să-i dorească moartea. Impulsul lui de a continua să vadă cadavrele era o încercare repetată de a-și vedea șeful ca fiind unul dintre acele cadavre (sau toate la un loc). Și întotdeauna se simțea mai bine privind atent aceste cadavre, deoarece, într-un mod simbolic, de fiecare dată când se uita la unul, își imagina că este vorba de cadavrul șefului său.

Acțiunea — În fața *liniei de demarcație*

Al patrulea element — *a face* — însemna ca Dennis să nu se mai simtă intimidat de prezența șefului său. Mai degrabă, în acest caz, *a face* însemna pentru Dennis să fie

capabil să vorbească cu șeful său. Din fericire, aceasta s-a și întâmplat și, tot din fericire, șeful a răspuns favorabil, între cei doi stabilindu-se o relație nouă și pozitivă.

Punctele unu, doi și trei ale procesului înlăturării simptomului ne cer să știm:

1. Care era *dorința*;
2. Că doctorul era *furios*;
3. Că era furios pe șeful său — *cineva* anume.

În acest caz, important este că medicul a fost capabil să treacă în fața *liniei de demarcație* și să-și comunice verbal nemulțumirile. Astfel, simptomul lui a dispărut imediat. Serviciul începuse să-i dea o stare de bine — astfel încât munca sa a devenit treptat unul dintre exemplele de abordare romantică a vieții — și, în cele din urmă, impulsul de a se uita la cadavre a dispărut și el.

8. Un caz de dismorfobie delirantă
Găuri pe tot corpul meu

Un domn mai în vârstă s-a trezit într-o dimineață cu gândul că are găuri pe tot corpul.

Ce s-a întâmplat?

Charley, un bărbat de 80 de ani, s-a trezit într-o dimineață și s-a simțit deprimat. Starea lui emoțională îl țintuia la pat. Când, în cele din urmă, s-a forțat să coboare, a simțit o greață de la stomac. La 80 de ani, încă muncea și, deși nu lipsise nici o zi de la lucru, totuși în acea zi a hotărât să rămână acasă.

Dându-se jos din pat, brusc i s-a părut că are găuri pe tot trupul — găuri prin care se putea privi. Lucrul acesta l-a speriat, întrucât simțea că, dacă cineva are găuri pe corp, va muri. Îngrijorarea lui era împărtășită de nevasta lui de 75 de ani, cu care trăia de când prima lui soție murise, adică de 5 ani.

Câteva zile mai târziu, în timp ce starea de deprimare și simptomul găurilor persistau, Charley a mai descoperit și că era impotent. În plus, cu toate că el și soția lui aveau o viață sexuală destul de activă (în ciuda vârstei), el spunea că sexul nu îl mai interesează.

Întregul tablou emoțional al „tristeților", cum le spunea el, și care includea ideea lui delirantă cu privire la găurile din trup, impotența și senzația de greață de la stomac, a evoluat într-o depresie totală. Întrebat în legătură cu găurile, el răspundea: „Poți vedea prin găuri. Sunt peste tot pe trupul meu."

Folosirea codului simptomului

Bazându-ne pe codul celor 3 elemente (*dorința, furi*a și *cineva* anume), vom presupune că Charley:

1. are o *dorință* blocată;
2. a devenit *furios* din această cauză;
3. nu și-a dat seama că era furios pe *cineva* anume.

Charley mi-a spus că avea doi fii. Cel mai mare, în vârstă de 50 de ani, era un procuror de mare succes, iar cel mai mic, în vârstă de 43 de ani, era un actor ambițios. Se pare că Charley l-a sunat pe fiul său mai mare întrucât, după o conversație cu fiul său mai mic, tatăl și-a dat seama că acesta din urmă are nevoie de un împrumut. Tatăl i-a cerut fiului său, procurorul de succes, acest împrumut pe care el, tatăl, intenționa să-l înapoieze în totalitate. Fiul cel mare era într-o ședință și, deși a preluat telefonul tatălui, se pare că a încheiat convorbirea destul de abrupt.

Exact în ziua următoare, domnul nostru mai în vârstă s-a trezit deprimat și prezentând simptomul găurilor.

Povestea lui Charley din spatele simptomului găurilor și starea lui de depresie

E adevărat că, în acest caz, adevărata problemă erau simptomul lui Charley — cel al găurilor — și descoperirea cauzei instalării depresiei. Totuși, viața acestui bătrân de 80 de ani era mult mai complexă. Spunea că nu mai vorbise cu nimeni până atunci de ceea ce urma să-mi confeseze și că acum se hotărâse să atingă acest subiect. A menționat că, de-a lungul întregii sale vieți, din când în când, femeile îi spuneau că este atrăgător, simțindu-se atrase de el. De asemenea, el a adăugat că avusese câteva aventuri amoroase în afara căsătoriei, mai ales după ce soția sa se îmbolnăvise, fiind bolnavă mulți ani înainte să moară. Deși ținea la ea, nu putea, cu toate acestea, să îmbrățișeze celibatul și, prin urmare, nu rezistase tentațiilor sexuale.

Dar acestea sunt lucruri secundare. Adevărata poveste este despre o femeie care lucra ca secretară la biroul firmei la care lucra de 40 de ani și Charley , în industria de ace. La rândul ei, femeia era angajata firmei de aproape 20 de ani. Era cu opt ani mai în vârstă decât el și, ori de câte ori lucrau împreună, el manifesta o mare pasiune pentru ea. Mi-a explicat că o iubea, dar că ea era măritată și că nu intenționa să aibă nici o relație extraconjugală. Dar aceasta nu l-a împiedicat să se împrietenească cu ea și au devenit chiar prieteni foarte buni. Mi-a spus că ea știa că o iubea, dar nu acorda atenție acestui

fapt și nu i-a dat niciodată un motiv să creadă că flirta cu el sau ceva asemănător.

După moartea soției sale, Charley a întâlnit femeia cu care trăia de 5 ani. O iubea și, pentru a doua oară, mi-a menționat că aveau o relație sexuală foarte bună și erau buni prieteni. Totuși, continua să aibă o pasiune pentru colega lui de serviciu. Mi-a explicat că, în anul ce trecuse, ea, care la acel moment se apropia de 90 de ani, s-a îmbolnăvit și a căzut la pat. Soțul ei murise cu câțiva ani mai înainte, dar ea tot nu fusese de acord să aibă o altă relație decât cea de prietenie cu Charley. Totuși, întrucât era bolnavă și nu avea copii, se simțea singură. Și aceasta a fost șansa lui să facă ceva pentru ea, nu doar pentru că simțea că acest lucru îi va apropia mai mult, ci și pentru că voia s-o ajute cu adevărat. Astfel, îi făcea cumpărăturile, gătea pentru ea și, la lăsarea serii, înainte de a pleca acasă, stătea lângă patul ei. Potrivit celor spuse de el, nevasta lui legitimă nu a bănuit niciodată că avea o viață dublă, poate și pentru că nu întârzia niciodată acasă după ora 19.30, sosind exact la cină.

Astfel, Charley petrecea cam o oră pe zi, de luni până vineri, în compania colegei sale de serviciu de care se simțea atașat. În weekenduri, mai fura câte o oră pentru același lucru — să facă cumpărături pentru ea și să stea cu ea. Totuși, durerea lui cea mare era că niciodată nu i se împlinise dorința de a o îmbrățișa și de a o săruta, fiindcă ea refuzase mereu. Așa că se resemnase să stea de vorbă cu ea și să-i fie alături. Dar, dată fiind experiența lui cu celelalte femei, nu putea înțelege cu adevărat de ce îl respinsese întotdeauna.

Cât despre sentimentul lui de mândrie, despre principalele sale virtuți morale, ca și stima de care se bucu-

ra la locul de muncă, despre bucuria pe care i-o aduceau copiii, ca și faptul că soția lui legitimă îl iubea (cum și el o iubea), toate acestea au fost o serie de lucruri bune care au contrabalansat dezamăgirea adusă de relația lui cu cealaltă femeie, precum privarea (ca și respingerea) pe care a resimțit-o.

Dar apoi s-a întâmplat ceva care de fapt i-a adus o stare de deprimare și care a generat mai multe simptome psihice/emoționale, dintre care nu cele mai puțin importante erau impotența sa și, desigur, starea proastă și sentimentul că avea găuri pe trup. În această perioadă, Charley n-a mai fost în stare nici să-și viziteze prietena, deși a avut energia necesară să roage un vecin al ei să aibă grijă de ea.

„Ceva"-ul care i s-a întâmplat lui Charley și care a fost la baza acestor simptome pare în mare măsură a fi în legătură directă cu telefonul dat fiului mai în vârstă și cu efectul pe care acest telefon l-a avut asupra lui.

Descrierea simptomului

Depresia a avut consecințe neplăcute pentru viața lui Charley. Și-a pierdut pofta de mâncare și avea un somn agitat. Somnul nu era odihnitor și se trezea peste noapte cu o stare de rău. Mai mult sau mai puțin, și-a pierdut interesul pentru lucrurile din jur. Era de asemenea obsedat de găurile din trupul lui și repeta de multe ori cuvântul „gaură" sau „găuri". Privea în jos la stomacul său, apoi în sus la soția sa, și spunea doar: „Găuri". Soția sa a relatat că nu a mai amintit niciodată de fiul său mai mare, fiind preocupat de soarta fiului său mai mic.

Codul simptomului

Codul simptomului a fost aplicat în felul următor:

Primul element: *Dorința* pe care Charley o avea de a-și ajuta fiul mai mic fusese anulată și el nu fusese în stare să facă față umilinței pe care o simțise în timpul convorbirii cu fiul său mai mare. Dorința sa era una indirectă, pentru că nu reușise să țină piept nici unuia dintre cei doi fii ai săi. Era vorba de dorința de a-i evita pe amândoi. Din cauza acestei caracteristici a dorinței sale, simptomul său a produs o creștere a stării de tensiune.

Al doilea element: Faptul că fiul său mai mare l-a repezit la telefon l-a făcut să se simtă umilit, iar această umilire i-a mascat *furia* față de acest fiu. Astfel se simțea numai umilit, nu și furios, fiindcă își reprimase furia față de fiul său mai mare.

Al treilea element: Vinovat pentru starea de depresie în acest caz era, desigur, fiul mai mare, procurorul de succes. Era clar că el era *cineva*.

Semnificația simptomului

Devenise limpede că furia înăbușită a lui Charley fusese inițial îndreptată spre fiul său mai mare. În plus, furia lui a fost amplificată de umilința pe care o simțise când fiul său mai mare l-a repezit la telefon, aceasta adăugându-se la respingerea pe care o resimțise din partea femeii pe care o dorea în secret. Toate aceste împrejurări l-au făcut să se simtă inferior, stânjenit, mărunt, nevaloros, respins și neîmplinit.

Astfel, simptomul găurilor începe să ni se dezvăluie.

Simptomul găurilor este o deghizare a dorinței inițiale. Și care era dorința inițială? Este evident că dorința inițială era ca fiul său cel mare să-i acorde un împrumut, astfel încât el să-l poată ajuta pe fiul său mai mic, urmând ca mai târziu să returneze acest împrumut. Ca atare, dacă această dorință s-ar fi realizat cu succes, l-ar fi făcut pe domnul nostru mai în vârstă să se simtă bine, nu deprimat. L-ar fi făcut să se simtă util, nu stânjenit sau impotent, „întreg" — nu „plin de găuri".

Da, cuvântul explică ce s-a întâmplat. Charley dorise să fie „întreg" — complet — ca să-l ajute pe fiul lui cel mic. Dar fiul său mai mare l-a făcut să se simtă „incomplet", așa că a început să vadă „găuri" în trupul său. Această înlocuire a întregului [whole] cu găurile [hole] reprezintă simptomul lui de incompletitudine sau depresie, dar, dincolo de aceasta, inițial, întreaga problemă era această dorință a lui de a fi mereu adecvat sau „întreg".

Din pricina nefericitului incident cu fiul său mai mare, când fusese umilit, a început să se simtă inadecvat sau cu găuri. Găurile însemnau inadecvare. Și astfel, dorința sa a fost transformată într-una de evitare a oricărui contact cu fiii săi.

Astfel, depresia, sentimentul de inadecvare, impotența și ideea delirantă a găurilor erau toate în legătură cu furia sa reprimată față de *cineva* — fiul său mai mare. Un rezultat direct al faptului că se simțise umilit de fiul său a creat o situație în care bătrânul nu a putut face față furiei sale, astfel că a suprimat-o sau a reprimat-o, ceea ce a condus la dismorfobia delirantă a găurilor — un simbol al incompletitudinii.

Acțiunea — În fața *liniei de demarcație*

În sfârșit, al patrulea element din codul simptomului — *a face* — sau în fața *liniei de demarcație*, implica programarea unei întâlniri între tată și fiu. Întâlnirea a avut loc, și fiul său și-a cerut iertare, explicând că fusese într-o ședință și nu putuse vorbi, nefiind conștient de faptul că terminase atât de abrupt conversația cu tatăl său. Explicația a fost acceptată și furia lui Charley a dispărut imediat.

Punctele unu, doi și trei ale procesului înlăturării simptomului ne cer să știm:

1. Care era *dorința*;
2. Că Charley era *furios*;
3. Că era furios pe *cineva* — fiul său mai mare.

Calmul a revenit în sânul acestei familii. Charley a obținut bucuros împrumutul și toate simptomele sale au dispărut pe rând — inclusiv depresia, impotența, greața de la stomac, tulburările de somn și lipsa poftei de mâncare. Se simțea cu adevărat mai bine atât datorită faptului că restabilise relația cu fiul său, cât și fiindcă dorința sa inițială de a fi întreg se împlinise. Mândria lui nu mai avea de suferit, astfel încât își putea relua acum viața — adică să meargă la serviciu, să-și împartă viața cu soția sa legitimă, să vorbească cu fiii săi și, de asemenea, să continue să aibă grijă de prietena lui care îl refuzase și nu acceptase o relație cu el atunci când era tânără și măritată, nici acum la aproape nouăzeci de ani, când era văduvă și bolnavă. Totuși, în ciuda pasiunii sale pentru această femeie, acest bărbat puternic și mândru

de 80 de ani a continuat să trăiască cum făcuse și până atunci.

Și găurile din corpul său dispăruseră pentru totdeauna.

9. Un caz de obsesie
Ruminații obsesive
despre moarte

O femeie de vârstă mijlocie e obsedată de moarte și întreabă pe toată lumea: „Și tu te gândești la moarte?“

Ce s-a întâmplat?

Carol, o femeie în vârstă de 65 de ani, cu o istorie medicală încărcată de boli, dureri și acuze de tot felul, precum și cu teama de îmbolnăvire, a fost în mod repetat diagnosticată de-a lungul anilor în egală măsură isterică și ipohondră (mereu crezând că suferă de ceva). În ciuda plângerilor sale, fișa ei de sănătate era întotdeauna curată.

Carol fusese măritată cu un bărbat mai în vârstă decât ea cu peste 20 de ani, care murise cu câțiva ani mai înainte. După moartea soțului ei, reacțiile isterice și lamentațiile sale despre teama de a avea o serie de boli s-au înmulțit. Singura excepție de la condiția ei anxioasă

privind sănătatea se înregistra cînd se ocupa de afacerea ei.

Soțul lui Carol împreună cu partenerul lui de afaceri aveau un cabinet de terapie fizică. După moartea soțului ei, Carol și-a preluat partea ca asociat, devenind administratorul cabinetului, în vreme ce partenerul ei de afaceri conducea practica clinică.

Ori de câte ori Carol lucra la cabinet era fericită și nu se plângea de nimic. Afacerea îi oferea un deplin sentiment de bunăstare și de putere. Carol a devenit obsedată de moarte în clipa în care ea și partenerul ei de afaceri au căzut de acord că trebuiau să renunțe la afacerea lor din cauza scăderii semnificative a numărului de pacienți.

Carol avea două fiice care aveau multă grijă de ea, tolerându-i toate stările de angoasă. O duceau peste tot cu mașina, și cu ele Carol era supusă și dependentă, ca un copil.

Folosirea codului simptomului

Bazându-ne pe codul celor 3 elemente (*dorința*, *furia* și *cineva* anume), vom presupune că Carol:

4. are o *dorință* blocată;
5. a devenit *furioasă* din această cauză;
6. nu și-a dat seama că era furioasă pe *cineva* anume.

La început, Carol era supărată și deprimată din pricina pierderii cabinetului și, de fapt, nici măcar nu-și putea da seama de ce afacerea eșuase. A declarat că starea ei de depresie era întotdeauna însoțită de o impresie

vagă de spaimă, că ceva rău se întâmpla. Apoi, la un moment dat, din întâmplare, a întâlnit un fost pacient al cabinetului de terapie fizică ce i-a mărturisit că fusese pacientul fostului ei partener de afaceri mai mulți ani la rând — dar în cabinetul lui privat, chiar cu ceva timp înainte ca asocierea cu fostul ei partener de afaceri să fie dizolvată.

În acel moment, Carol a declanșat o anchetă și a descoperit că fostul ei partener de afaceri „îi furase" pacienții pentru propriul cabinet privat și că această hoție începuse după moartea soțului ei. Totuși, după descoperirea acestui subterfugiu, în loc să devină în mod conștient furioasă, această femeie a început să se simtă groaznic și, în scurt timp, obsedată de moarte.

Povestea lui Carol din spatele simptomului obsesiei morții

O vecină al cărei apartament era exact sub cel al lui Carol a început să se plângă că această femeie o inunda mereu — apa îi distrusese tavanul băii, ceea ce făcuse ca bucăți de tencuială să se desprindă de peste tot. După un al treilea asemenea incident, vecina a chemat-o pe una dintre fiicele femeii și i-a descris situația. I-a spus că, de fiecare dată când tavanul era inundat, trebuia să aștepte să se usuce înainte să vină zugravii să-l repare și să-l vopsească. A mai spus că femeia îi plătea întotdeauna pentru pagube și reparații, dar era clar că se întâmplă ceva de vreme ce situația se repeta. Vecina a mai adăugat că probabil Carol făcea în mod constant baie, căci auzea apa curgând de două sau chiar de trei ori pe

zi, începând să anticipeze că tavanul băii ei putea să fie din nou distrus în orice moment.

Confruntată cu reclamația, femeia noastră preocupată și obsedată de moarte a mărturisit că face baie des pentru că se simțea bine doar în cada plină cu apă foarte fierbinte. Spunea că baia fierbinte o relaxa, dându-i un sentiment de siguranță și securitate, făcând-o să se simtă nu doar că îi este cald, ci foarte cald. Spunea că știe că era anormal să vrea să simtă atâta căldură tot timpul, adăugând că îi era clar că aceasta însemna că îi era dor de soțul ei; în realitate, băile fierbinți o făceau să se simtă protejată. În plus, a declarat că baia o făcea să se simtă bine, dar și rău, pentru că ori de câte ori ieșea din cadă, după ce se îmbăiase o lungă perioadă de timp, pielea îi era toată zbârcită, lucru pe care-l ura.

Nu mai e nevoie să spunem că i se adusese la cunoștință că umplea cada prea mult — până la margine. În mod normal, excesul de apă ar fi trebuit să se scurgă prin orificiul de siguranță, dar, dintr-un motiv sau altul, acesta nu era funcțional. Apa în exces avaria atunci tavanul băii vecinei de jos. Explicația rezolvase misterul, iar problema se clarificase. Dar băile fierbinți au continuat pentru o perioadă și mai lungă.

Mai departe a menționat că, atunci când era afară și trează, se simțea distantă, izolată și aproape rece. Această stare o făcea să se simtă vulnerabilă și expusă, lucru pe care îl ura, acesta fiind motivul nevoii ei de a simți căldură tot timpul. Firește, sentimentul pe care îl avea de a fi rece și distantă s-a corelat cu instalarea obsesiei ei de a pune oamenilor mereu aceeași întrebare: „Și voi vă gândiți la ea (la moarte)?“

Descrierea simptomului

„Și voi vă gândiți la ea (la moarte)?“ Iată ce începuse să întrebe pe toată lumea. Medita neîncetat la viața ei și, de câteva ori pe zi, era obsedată de propria moarte. În plus, vorbea de moartea soțului ei. Se temea și de moartea fiicelor ei. Singura persoană pe care părea să n-o includă în aceste temeri de moarte — și aceasta părea destul de suspect, dar și cât se poate de izbitor — era fostul ei partener de afaceri.

Codul simptomului

Acum, codul simptomului poate fi aplicat la fiecare element al poveștii ei:

Primul element: *Dorința* ei fusese blocată întrucât, în locul nevoii de a se simți stăpână pe afacerea ei, resimțea o stare de neputință și de eșec. Dorința ei era una de evitare, deoarece îi era teamă să se confrunte cu partenerul ei de afaceri. Era furioasă pe el, dar, în realitate, din pricina temerii sale, voia să-l evite. Astfel, dorința ei indirectă de evitare a produs un simptom — obsesia morții — care i-a accentuat starea de tensiune.

Al doilea element: Bineînțeles, a devenit *furioasă* din cauza întregii povești, dar, la început, a refuzat să recunoască faptul că *cineva* este vinovat pentru aceasta, drept pentru care și-a reprimat furia.

Al treilea element: Acel *Cineva* era partenerul ei de afaceri, care era în realitate cel vinovat și, chiar dacă ea știa acest lucru, refuza să-l recunoască. El era cel responsabil pentru eșecul afacerii — de moartea ei!

Semnificația simptomului

Obsesia morții a lui Carol a început cu adevărat după moartea soțului ei. În acest sens, soțul ei era acel *cineva* inițial. Aceasta întrucât, în ciuda dragostei ce i-o purta, ea era foarte dependentă de el, drept urmare, după ce a murit, s-a simțit profund abandonată și, firește, furioasă pe acest abandon. Sentimentul de abandon generează de obicei furie față de persoana care a plecat — chiar și în ciuda faptului că această persoană era iubită.

Așa a fost și în acest caz: la moartea soțului ei, Carol a început să manifeste teamă de moarte. Psihologic vorbind, era foarte furioasă pe el că o părăsise, așa că teama ei de moarte însemna și că în spatele acestui simptom obsesiv de teamă de moarte se afla dorința ca el să moară. Da, această femeie dependentă de soțul ei era atât de furioasă că fusese abandonată, încât voia să moară și ea. Simțea furie față de toată lumea — inclusiv față de ea. Totuși, în esență, obsesia ei sau teama ei de moarte era declanșată de furia ei față de inițialul *cineva*, soțul ei, care o părăsise. Mort sau nu, iubit sau nu — el o părăsise!

Dar acesta era trecutul. Acum, în prezent, jocul dublu al partenerului ei de afaceri a fost prea mult pentru ea, fiindu-i greu să conceapă o asemenea mârșăvie. În loc să fie furioasă pe el, reacția ei la hoție a fost să devină anxioasă, să fie disperată și, mai ales, să se simtă neajutorată și neputincioasă. Desigur, absența oricărei stări de mânie îndreptate spre partenerul de afaceri era un semn sigur că această femeie își suprimase (reprimase) marea furie față de el.

Din acest moment, obsesia morții a devenit, practic, o fobie, cu alte cuvinte, Carol a devenit extrem de spe-

riată de moarte. Firește, dorința ei secretă (care nu era conștientă) era moartea fostului ei partener de afaceri. Dar pentru că avea nevoie cu disperare să evite durerea înfrângerii sale, trebuia de asemenea să nu-și îndrepte furia către acest partener — acest *cineva*.

Așadar, mantra ei legată de obsesia morții pe care o repeta oricărui cunoscut — „Și tu te gândești la moarte?“ — era dorința de a-și vedea partenerul de afaceri mort — și chiar de a muri. Era într-o stare de mare disperare și nu voia să se confrunte cu adevăratele ei sentimente — furia ei —, încât chiar și gândul la propria moarte sau teama de propria moarte puteau fi mai ușor de gestionat în plan emoțional.

Acțiunea — În fața *liniei de demarcație*

În sfârșit, al patrulea element din codul simptomului este *a face*. A face ceva presupune a te situa în fața *liniei de demarcație*, care în acest caz însemna să o încurajez pe Carol să aibă o discuție despre situația ei — care să-i permită să-și reconsidere sentimentele față de fostul ei partener de afaceri. Ceea ce s-a și întâmplat și, după un timp, ea a început să recunoască faptul că se simte „supărată“ și „foarte nemulțumită“ în legătură cu eșecul afacerii. Firește, cuvintele „supărată“ și „foarte nemulțumită“ fac parte din codul furiei.

Când Carol a început să-și exprime verbal supărarea și nemulțumirea, cei din jur au remarcat că mantra ei — „Și tu te gândești la moarte?“ — era repetată tot mai rar. După o perioadă, a început să-și exprime mai direct furia, vorbind mult despre hoția partenerului ei de afaceri.

Într-o zi, într-un act de independență neobișnuit pentru ea, Carol i-a telefonat avocatului ei. Aceasta a fost prima situare a ei în fața *liniei de demarcație,* de partea acțiunii. Voia să vadă dacă i se putea face dreptate pe cale legală.

Punctele unu, doi și trei ale procesului înlăturării simptomului ne cer să știm:

1. Care era *dorința*;
2. Că Carol era *furioasă*;
3. Că ea era furioasă pe partenerul ei de afaceri — *cineva* anume.

Numai după ce a devenit pe deplin conștientă de proporțiile furiei ei față de fostul ei partener de afaceri și nu numai, după ce i-a telefonat avocatului ei și i-a prezentat problema, Carol a recunoscut dispariția obsesiei morții. A spus: „A fost ca și cum mi s-a ridicat o piatră de pe inimă".

De asemenea, nu se mai arăta așa de interesată nici de obișnuitele ei băi fierbinți. Nu a renunțat complet la ele, dar a arătat că nevoia resimțită era mai redusă. Desigur, aceasta însemna că avea mai puțină nevoie de senzația de confort pe care i-o dădeau băile fierbinți.

Ce voia ea să spună prin „mi s-a ridicat o piatră de pe inimă" era faptul că nu mai simțea impulsul de a întreba: „Și tu te gândești la moarte?"

Obsesia morții își semnase astfel propria sentință la moarte.

III. CE ÎNSEAMNĂ DE FAPT UN SIMPTOM?

10. Simptomul este o cale nevrotică de satisfacere a dorinței inițiale

Dorința stă la baza simptomului

Sigmund Freud, părintele psihanalizei, a propus multe teorii grandioase. Multe au fost extraordinare, reflectând miezul adevărului despre minte și despre viața emoțională și psihică a persoanei. Totuși, pe lângă marile sale descoperiri, au fost și altele care s-au dovedit a nu fi folositoare și nici măcar adevărate. Cu toate acestea, descoperirile sale în legătură cu activitatea psihică — în special cu cea a inconștientului — au fost uriașe, inventive și, practic vorbind, de mare utilitate.

Una dintre cele mai mari descoperiri ale sale a avut în vedere simptomele emoționale sau psihice. Principala sa descoperire în legătură cu simptomele se referă la cauza apariției lor, precum și la semnificația lor.

Prima descoperire a lui Freud despre simptome a fost să stabilească dacă exista o conexiune între simptom, pe de o parte, și ceea ce dorea persoana care avea simptomul, pe de altă parte. Cu alte cuvinte, Freud a văzut că există o conexiune directă între dorința inițială a persoanei (ce voia persoana) și apariția simptomului.

Apoi Freud a devenit și mai precis asupra problemei dorinței și a simptomului și a emis teoria conform căreia nu numai că există o legătură între dorința inițială a persoanei și simptom, dar, de fapt, *dorința este simptomul* și *simptomul este dorința*. Freud a arătat că la baza simptomului se află o dorință nerealizată. Tot el a mai descoperit că, atunci când o persoană are un simptom, simptomul e dorința însăși, dar într-o formă deghizată. Astfel, orice simptom este o formă deghizată, nevrotică a dorinței unei persoane.

De ce dorința stă la baza simptomului?

Întrebarea e: de ce se întâmplă acest lucru? Cu alte cuvinte, de ce o dorință conduce la un simptom — întotdeauna și fără excepție? Și, desigur, Freud și-a pus și el această întrebare. Cum se face că dorința se transformă în simptom?

Iar răspunsul lui Freud a fost uluitor: a fost o descoperire de o mare perspicacitate. Freud arată că în mintea sau în psihicul unei persoane, *orice dorință își găsește realizarea*. Și aceasta e cheia! Nici unei dorințe nu îi este refuzată satisfacerea! Desigur, Freud știa că, în realitate, oamenii nu-și realizau decât foarte rar dorințele exact în momentul în care voiau acest lucru. Prin urmare, chiar

și când în realitate dorința este blocată, aparatul psihic al persoanei nu permite instalarea acestui gen de dezamăgire.

Iată cum funcționează aparatul psihic: chiar și în fața unei dorințe blocate, prezența unui simptom va reprezenta totuși dorința ca pe deplin realizată — dar în forma deghizată a simptomului. *Da, simptomul este dorința pe deplin realizată, chiar dacă, la prima vedere, totul pare diferit*.

Dar cum se întâmplă acest lucru? Ce leagă dorința de simptom? Aceasta este întrebarea la care Freud n-a răspuns de fapt niciodată. El a stabilit conexiunea dintre dorință și simptom, dar nu și mecanismul acestei legături indestructibile. Acest proces fundamental, această conexiune clară între dorință și simptom, acest principiu esențial al funcționării vieții psihice a unei persoane este că simptomul va fi permanent un simbol al dorinței.

Rămâne întrebarea: Ce anume face legătura între dorință și simptom? Care este mecanismul puternic și misterios care face ca totul să funcționeze — pentru fiecare persoană și, chiar mai specific, pentru fiecare persoană de pe fața Pământului?

Cum se transformă dorința în simptom

Am putea folosi o povestioară pentru a vedea cum dorința se va realiza în cele din urmă, prin simptom și ca simptom. Mica poveste ar putea fi aceasta:

> O persoană are o dorință blocată. Prin urmare, persoana se simte dezamăgită pentru că nu a obținut ceea ce a vrut. Furia

este îndreptată mereu spre o persoană — *cineva* anume — care a fost responsabilă pentru blocarea dorinței. Mânia îndreptățită este întotdeauna produsă de sentimentele de neajutorare, neputință sau dezamăgire, în condițiile în care lipsa de control face ca furia să fie, în cele mai multe cazuri, singurul mod de a-l recâștiga. Dar la fel de frecvent, furia nu poate fi exprimată direct față de acel *cineva* — persoana responsabilă pentru blocarea dorinței și pentru dezamăgirea care a urmat. În acest sens, furia nu se poate instala decât într-un loc în interior — în psihicul sau în inconștientul persoanei.

Iată acum un scurt dialog imaginar între furie și dorința blocată.

Furia îi spune dorinței:
— Intru în preconștient, așa încât nici măcar nu voi realiza că sunt furioasă pe această persoană, pe acest *cineva* care refuză să-mi dea ceea ce vreau. Am motivele mele pentru care nu am fost în stare să-l las să afle că sunt furioasă. Așa că trebuie să-mi ascund furia față de acea persoană, acel *cineva* — și chiar să nu recunosc nici față de mine că sunt furioasă.

Dorința răspunde:
— Și eu aș vrea să vin cu tine, pentru că așa voi putea obține ceea ce vreau.

Iar furia a spus:
— Vino cu mine!

Și astfel, dorința a sărit în spatele furiei și împreună s-au cufundat, tot mai adânc în preconștient, și apoi în inconștient — direct în mijlocul aparatului psihic al persoanei.

Apoi, în sistemul inconștient, furia și dorința alimentează furnalul inconștientului persoanei. Furia continuă să aprovizioneze furnalul, în vreme ce dorința, care se

află deja în cuptor, este transformată în fumul care se ridică pe coșul furnalului.

Baza acestui coș e situată în furnalul părții inconștiente celei mai adânci a minții/aparatului psihic. Pe măsură ce fumul (dorința transformată) se ridică pe coșul psihicului, el trece la nivelul subconștient al minții, apoi atinge pragul conștiinței și, în final, iese pe coș în viața pe deplin conștientă a persoanei. Dar acum, dorința există ca fum sub forma unui simptom, și nu în forma dorinței inițiale care plecase la drum cu furia.

În plus, cât timp furia față de *cineva* rămâne în afara pragului conștiinței persoanei — adică, în inconștient —, simptomul rămâne și el ca simptom. Ca să ne întoarcem la mica noastră poveste, vom spune că, atâta vreme cât furia alimentează furnalul — adică, rămâne inconștientă — dorința va rămâne sub forma unui simptom —, chiar pentru totdeauna.

Numai când furia față de *cineva* anume devine conștientă, simptomul poate dispărea. Cu alte cuvinte, atunci când furia față de un *cineva* anume iese din inconștient și atinge pragul conștiinței, persoana devenind conștientă de furia ei și identificând pe acel *cineva* căruia îi este adresată această furie, numai atunci va dispărea fumul. *Dispariția furiei din inconștient înseamnă dispariția simptomului.*

Persoana care își conștientizează furia, dar refuză să se confrunte cu acel *cineva* nu va avea un simptom. Totuși, dacă simptomul mai lasă unele urme, ele nu vor fi importante, dispărând după o scurtă perioadă de timp. Simptomul dispare mai repede dacă persoana se poziționează în fața *liniei de demarcație*, acolo unde are loc a face, angajându-se într-o activitate care leagă dificultatea inițială (dorința blocată) de *cineva*.

Reguli despre furie și simptome

Regula 1

Acolo unde există un simptom, nu numai că vor exista furie și dorință reprimate, dar *trebuie* să existe furie și dorință reprimate.

Regula 2

Acolo unde există furie și dorință reprimate, nu numai că va exista un simptom, dar *trebuie* să existe un simptom.

Regula 3

Acolo unde nu există nici un simptom, nu numai că nu vor exista furie și dorință reprimate, dar nici nu pot exista furie și dorință reprimate.

Regula 4

Acolo unde nu există furie și dorință reprimate, nu numai că nu va exista nici un simptom, dar nici *nu poate* exista vreun simptom.

Astfel, când furia devine conștientă și, mai ales, este îndreptată spre *cineva* vizat, atunci cel mai probabil simptomul va dispărea. În acest caz, furnalul psihic se închide. Nu va mai exista furnal, nici fum, deci nici furie reprimată, nici simptom.

Această poveste despre legătura dorință-simptom ne oferă și o șansă să creăm reguli sau adevăruri fundamentale despre furia reprimată și conștientă, ca și despre prezența sau absența unui simptom.

Astfel, veriga lipsă între dorințe și simptome se dovedește a fi modul în care persoana își controlează furia. Își dă seama persoana că (a) trăiește o stare de furie și

(b) că furia este îndreptată spre cineva anume, un *cine*? Sau furia față de *cineva* este reprimată și ascunsă în inconștient? Dacă furia îndreptată spre *cineva* anume rămâne conștientă, atunci putem vorbi de absența simptomului. Dacă furia îndreptată spre *cineva* este reprimată și împinsă spre inconștient, putem vorbi de prezența simptomului.

11. De ce există simptome inaccesibile ce nu pot fi înlăturate?

În Partea a II-a acestei cărți au fost prezentate o serie de exemple în care simptomele pot fi înlăturate prin folosirea codului simptomului. Deci, aceste simptome pot fi rapid înțelese și înlăturate fără apelul la medicamente.

Aici, în această parte a cărții, vor fi prezentate o serie de simptome cărora nu li se poate aplica codul simptomului. Este vorba de simptome rezistente oricărui tip de psihoterapie. Deși există și excepții, majoritatea unor astfel de cazuri sunt practic inaccesibile limbajului psihoterapeutic. În asemenea cazuri, doar medicația adaptată problemei, dispoziției și diagnosticului persoanei va putea neutraliza sau îndepărta simptomul.

Prin contrast, cum s-a menționat mai sus, în primele capitole ale acestei II-a Părți — în cazul „sticlelor de sub pat", „gândului intruziv al sugrumării", „privirii atente a cadavrelor" și cel al „obsesiei morții" —, fiecare simptom era tratabil. Astfel spus, fiecare simptom a fost înlăturat cu ajutorul metodei psihoterapiei bazate pe schimb ver-

bal prin aplicarea celor 4 puncte ale codului simptomului.

Astfel, există două categorii de simptome: (1) cele care pot fi tratate cu ajutorul codului simptomului și pe care le-am putea numi simptome accesibile și (2) cele care nu pot fi tratate numai cu ajutorul codului simptomului, și pe care le-am putea numi simptome inaccesibile.

Apare întrebarea:

De ce un simptom este inaccesibil și, în plus, de ce alte simptome sunt accesibile, putând fi înlăturate prin metoda verbală, utilizând codul simptomului?

De ce un simptom este accesibil sau inaccesibil

Pentru început, trebuie să spunem că, atunci când un simptom este tratabil, el devine, într-adevăr, accesibil terapiei prin limbaj. El (simptomul) va fi găsit, ca să spunem așa, ca rezidând în psihicul persoanei — în sfera dorințelor. Simptomul va fi accesibil psihoterapiei bazate pe schimb verbal doar prin folosirea codului simptomului, a celor patru puncte ale tratării simptomului.

Totuși, dacă, din anumite motive ce vor fi specificate mai jos, simptomul își schimbă locul pe care îl are în interiorul aparatului psihic, departe de vârtejul dorințelor, atunci, în mod corespunzător, natura simptomului se schimbă și ea. De obicei, în aceste condiții, ne putem

imagina că simptomul migrează în aparatul psihic al persoanei, departe de partea din psihic destinată dorințelor, în zona trăsăturilor de personalitate.

Ca atare, simptomul este înglobat în profilul personalității persoanei și nu se mai dezvoltă doar ca simptom. Mai degrabă, făcând parte acum din trăsăturile de personalitate, el poate fi numit o *trăsătură simptom*. Continuă să fie un simptom, dar acum, fiind în câmpul trăsăturilor, a dobândit și caracterul unei trăsături de personalitate. Ca trăsătură simptom, el este acum gravat — încapsulat, așa cum era de așteptat — în materialul personalității, așa cum este gravată oricare altă trăsătură de personalitate.

Prin urmare, simptomul nu mai răspunde ca până acum dorințelor persoanei.

În zona trăsăturilor de personalitate, simptomul folosește un alt limbaj decât cel din sfera dorințelor.

În cadrul aparatului psihic, când simptomul migrează din sfera dorințelor și pătrunde în zona trăsăturilor de personalitate, codul simptomului cu cele patru puncte ale sale devine nefuncțional. Acest cod poate fi aplicat doar în cazul simptomelor care există în sfera dorințelor.

Când simptomul migrează în zona trăsăturilor de personalitate, atunci amintirea acelui *cineva* se detașează de furia înăbușită sau reprimată.

Imediat ce acel „cineva" se desprinde de furie, simptomul nu mai este doar un substitut al dorinței.

Acum, ca trăsătură de personalitate, simptomul devine o amprentă a personalității individului la fel ca ori-

care altă trăsătură de personalitate care identifică sau caracterizează o persoană. Când un simptom reprezintă strict o dorință (ca în cazul simptomelor accesibile tratabile), *el* se detașează de personalitate, fiind perceput ca un intrus. Acum, ca trăsătură simptom, el este altceva — de obicei, atât de dominant încât absoarbe întreaga personalitate și devine una cu ea — și nu doar un corp străin care este în mod clar separat de personalitate.

De ce ar migra un simptom în zona trăsăturilor, în afara sferei dorințelor?

Atunci când furia a ajuns la limită, ca să spunem așa, atunci când o persoană simte că explodează de furie, este posibil ca aparatul psihic al acestei persoane să îndepărteze o asemenea furie din sfera dorințelor, pentru că, la anumiți indivizi, o asemenea intensitate a furiei ar putea amenința însăși existența minții și a psihicului persoanei. Prin urmare, migrația simptomului în zona trăsăturilor este o operațiune de supraviețuire bazată pe nevoia psihicului persoanei de a se autoproteja.

Astfel, dacă furia este atât de intensă încât este reprimată, o asemenea intensitate a furiei poate amenința viața psihică — în special la o persoană cu o structură fragilă. În cele ce urmează, este descris pericolul pe care-l poate reprezenta pentru psihic o asemenea furie.

Cele patru motive pentru care aparatul psihic se vede nevoit să respingă un anumit gen de furie

1. *Magnitudinea* unei asemenea furii — măsura în care ea iradiază și acoperă întregul aparat psihic — ar putea să depășească puterea psihicului de a o controla.
2. *Intensitatea* furiei ar putea fi prea mare pentru psihic — ca într-un cataclism.
3. Furia ar fi putut *pătrunde* sau face implozie prea adânc în aparatul psihic, astfel încât acestuia să-i fie imposibil să-și păstreze caracterul stabil.
4. *Este posibil ca durata* unui astfel de acces de furie să se prelungească.

În aceste condiții, simptomul va fi îndepărtat din sfera psihicului destinată dorințelor, începând să migreze spre zona trăsăturilor. Aceste condiții există atunci când natura furiei are o *magnitudine*, o *intensitate*, o *putere de implozie* și o *durată* care depășesc o emoție obișnuită de furie — în special la o persoană vulnerabilă emoțional.

În următoarea parte a acestei cărți — Partea a IV-a — vor fi prezentate exemple de astfel de simptome severe, rezistente și inaccesibile. Aceste cazuri vor include: un caz de depozitare compulsivă, un caz de anorexie, un caz de agorafobie (frica de spații deschise), un caz de autoculpabilizare delirantă (când cineva se autoculpabilizează de delicte niciodată comise) și, în fine, un caz de personalitate multiplă.

În astfel de cazuri, singurul mod în care codul simptomului poate să-și aducă contribuția la tratarea simptomului este acela de a fi însoțit de o medicație.

IV. SIMPTOME PENTRU ÎNLĂTURAREA CĂRORA ESTE NEVOIE DE MEDICAMENTE

12. Un caz de depozitare compulsivă

Haosul

Un bărbat și-a umplut casa cu unelte, mobilă veche și lemne.

Problema

Nicholas, 55 de ani, locuiește cu soția și fiica sa într-o casă micuță, cu două dormitoare, din zona rurală. A avut un accident de muncă și acum era pensionat. Era un meșteșugar priceput care putea face aproape orice. Problema era că niciodată nu termina ceea ce începea, astfel că locuința lui era plină de mese, scaune și birouri pe jumătate făcute, precum și de materiale pentru alte proiecte nefinalizate.

În plus, îi plăcea să colecționeze și să depoziteze diverse lucruri. Strângea bucăți de lemn, resturi de cherestea de orice fel, unelte și mobile vechi. Când toate astea amenințau să ocupe tot spațiul disponibil al casei, nevasta lui

arunca tot ce considera inutil. Desigur, bărbatul se înfuria ori de câte ori se petrecea acest lucru. Riposta prin a-și dubla eforturile în vederea unei recuperări rapide a „comorii" sale.

În cele din urmă, nevasta lui nu a mai putut face față situației și, curând, nu mai era un loc în casă în care să arunci un ac. La un moment dat, nici nevasta lui, nici fiica lui nu l-au mai putut opri, și întreaga casă s-a transformat într-un adevărat depozit. Devenise imposibil să mai circuli prin casă fără să-ți croiești drum.

Fiica lui nu-și mai putea invita prietenii acasă și, în cele din urmă, atunci când bărbatul a refuzat să ceară ajutor de specialitate, nevasta și fiica lui l-au părăsit. În perioada în care ele s-au hotărât să plece, Nicholas deja completase un al doilea strat de materiale îngrămădite și stivuite peste cel dintâi. Harababura era uriașă — scaune peste mese, mese peste piese de mobilier deteriorate și așa mai departe, până la tavan.

Acesta era un exemplu de tablou psihotic — ceea ce este cunoscut sub numele de alienare mentală sau, mai simplu, nebunie. În limbajul simptomelor, era vorba de compulsie accelerată de a strânge doar de dragul de a strânge. Și această depozitare a condus la o casă plină de vechituri.

Cum a început totul

„Mereu mă simțeam bine când făceam acest lucru", a explicat Nicholas. Voia să spună că încă de copil se simțea bine strângând lucruri. Ne-a relatat că nici atunci când era foarte tânăr nu reușea să termine ceea ce înce-

puse; părinții și profesorii îi spuneau mereu că îi place să amâne lucrurile. A mai relatat că, din câte își amintea, starea lui de tensiune dispărea întotdeauna când găsea ceva care putea fi depozitat. Astfel, se pare că simptomul său compulsiv de a strânge îl însoțise toată viața, fiind ceea ce se numește o problemă cronică.

În acest sens al problemei sale cronice, faptul de a strânge a devenit pentru Nicholas o trăsătură de personalitate sau a luat forma unei astfel de trăsături destul de devreme în viața lui. Prin urmare, simptomul a devenit familiar, ca o trăsătură de personalitate și nu ca un aspect ciudat al personalității sale, cum ar fi fost de obicei un simptom. Tabloul timpuriu al copilăriei sale era de asemenea unul în care camera sa era un haos permanent. Era o mare dezordine, în ciuda eforturilor părinților săi de a pune capăt acestei situații.

Nicholas mai avea două surori, fiind cu 12 ani mai mic decât sora lui mai mică. S-a plâns că fusese nesupravegheat de părinții săi care, se pare, în acea perioadă se simțeau foarte obosiți. Surorile aveau propria viață socială și nu își amintea prea multe despre ele din anii copilăriei. Despre mama sa își amintea că era o femeie autoritară care avea mereu ultimul cuvânt. Credea despre tatăl lui că era un om slab, în general amintirile despre el fiind vagi.

Neducându-și la bun sfârșit aproape nici una dintre sarcinile de învățare, în cele din urmă, a părăsit școala în anii de liceu. Își amintește că era aproape întotdeauna anxios din diverse cauze, recunoscând că se simțea inferior celorlalți de vârsta sa când a fost copil și adolescent.

Asociat cu compulsia lui serioasă de a depozita de mai târziu și cu obsesia lui de a se gândi tot timpul la

aceasta, a fost ceea ce a făcut aproape de sfârșitul anilor de liceu, înainte de a renunța la școală. Acest ceva era o revelație cumplită în legătură cu propria personalitate și cu semnificația acestei descoperiri pentru problema lui. Mi-a relatat că întotdeauna voia să știe lucruri, dar pentru că niciodată nu-și făcea temele pentru acasă, simțea că nu va învăța niciodată nimic. Voia să spună că simțea pur și simplu că nu va învăța cu adevărat nimic în liceu. Nici măcar un lucru! În același timp, era avid de cunoaștere și, de fapt, dorea din tot sufletul să fie în stare să-și facă lecțiile. Dar, din nefericire, era incapabil să se organizeze, fiind întotdeauna împrăștiat și, un lucru mai important, însăși viața lui interioară era dezordonată. Era clar că prezenta un deficit de atenție, fiind incapabil să se organizeze și mai mereu distrat. Spunea că nu le putea oferi nici o explicație părinților în legătură cu acest lucru, deși ar fi vrut s-o facă, simțind că nu ar fi știut de unde să înceapă sau cum să pună problema. De asemenea, era convins că aceștia nu erau dispuși să-l asculte, fiind prea ocupați pentru o astfel de analiză. Astfel, el simțise mereu că lucrurile îi scapă printre degete, fiind incapabil să-și pună pe hârtie până și temele pentru acasă, aceasta în cazul în care se întâmpla să știe să le facă.

Așa că ce a făcut Nicholas? A început să subtilizeze obiecte din laboratorul de chimie al clasei. Se pare că avea nevoie să simtă că știe ce se întâmpla de fapt — cum trebuie amestecate substanțele ca să obții ceva nou. Problema era că nu învățase nimic la ora de chimie și astfel nu reușea să facă nici un experiment. Totuși, fura substanțe chimice și eprubete, ca și suporturile în care stăteau eprubetele, pe care le ascundea în camera lui de acasă și pe care le folosea când pleca mama sa de acasă. Atunci,

punea într-o eprubetă diferite substanțe chimice și, bazându-se pe dorința sa că, de fapt, știa cu adevărat ce făcea, încălzea eprubeta cu amestecul de substanțe pe aragaz. Prima dată, substanțele chimice au erupt din eprubetă și s-au împrăștiat pe perete. Acest rezultat, cauzat de ignorarea unor lucruri pe care pretindea că le cunoaște, a pus capăt scurtei sale cariere în chimie.

La originea întregii drame a dorinței lui Nicholas de a fi un om de știință care știe ce face se afla bagajul său foarte sărac de cunoștințe, pentru care el crease o fantasmă care îi alimenta — chiar și numai pentru o clipă — această dorință. Desigur, totul a fost un eșec, iar eprubetele și suporturile lor s-au alăturat celorlalte vechituri din camera lui, mărind colecția sa de lucruri inutile. A păstrat totul și chiar a depozitat lucruri noi.

Ce însemnau toate acestea

Știm că Nicholas se elibera de starea de tensiune și anxietate adunând și depozitând diverse lucruri. De fapt, el a declarat că, cu cât aduna mai mult, cu atât se simțea mai puternic. Este tentant să presupunem că, din pricină că se simțea atât de neîmplinit în familia sa, el a reflectat acest sentiment lăsând tot ceea ce făcea neterminat. A relatat că, fiind copil, i se părea că nimeni nu vorbea niciodată cu el. Răspunsul lui la toate acestea era: „Cred că întotdeauna am vrut să repar ceva".

Toate acestea — adică compulsia lui de a strânge și de a colecționa — ar putea fi explicate prin dorința lui Nicholas de a-și rezolva situația, mai precis de a-și salva familia. La un nivel mai profund, este posibil ca el

să-și fi dorit să se salveze pe sine, simțind că era necesar să ia lucrurile în propriile mâini, întrucât nimeni nu-i acorda nici o atenție. Prin urmare, e de presupus că era foarte furios din pricina stării sale de izolare și, de asemenea, simțea că n-avea nici o șansă să depindă de alții.

Dorința lui de a face „corecții" l-a motivat să colecționeze și să strângă unelte și lemne, și simplul fapt de a face acest lucru era atât de important pentru el fiindcă aceasta era o reprezentare simbolică a unui viitor mai mult sau mai puțin îndepărtat în care totul va fi bine și fără probleme. Într-o asemenea perspectivă în care totul era imaginat ca fiind deja reparat sau care urma să fie reparat, nu avea de ce să mai fie atât de furios. Simptomul lui de a colecționa și a strânge îl făcea întotdeauna să se simtă mai bine — îi diminua starea de tensiune — întrucât reprezenta o rezolvare a situației critice a familiei sale, neutralizând prin urmare furia lui înăbușită sau reprimată. Astfel, nu era niciodată nevoie să termine ceva, întrucât colecționarea și depozitarea lucrurilor îi satisfăceau deja dorința — adică scopul său psihologic era, în primul rând, nu să facă ceva cu adevărat, ci mai degrabă ceva simbolic. Să repare cu adevărat ceva sau să termine de făcut o piesă de mobilier, de pildă, însemna doar un efort de concentrare pe realitatea obiectului — piesa de mobilier. Totuși, obiectul lui nu căpăta contur în realitate, întrucât materialele pentru confecționarea mobilierului serveau doar dorințelor psihice și emoționale și nu aveau în vedere nici pe departe realizarea cu adevărat a unui scaun sau a unei mese.

Nu, Nicholas avea planuri mai mari decât să confecționeze un scaun. El colecționa și strângea ca un mod de a se asigura în mod repetat că familia sa era de fapt

deja salvată și completă și că el însuși era salvat și complet. Astfel, dorința sa directă de a rezolva totul are legătură cu faptul că se simțea mai puțin tensionat atunci când punea în scenă simptomul depozitării și colecționării.

În plus, este foarte important de notat că această compulsie de a strânge era un substitut și un simbol al cunoașterii — al cunoașterii lucrurilor. Cât timp aduna, atât el, cât și familia erau salvați, în primul rând pentru că aceasta însemna și o formă de cunoaștere. Acesta era simbolul esențial al depozitării — cunoașterea — sentimentul că el chiar știa ceva!

Furia și aparatul psihic

Astfel, depozitarea și colecționarea se refereau la dorința sa inconștientă de a nu mai avea probleme, aceasta însemnând că posedă numite cunoștințe — că învățase ceva, în ciuda faptului că în liceu fusese absolut sigur că nu învățase nimic.

Dar furia lui inconștientă a fost aceea care a legat simptomul colecționării și depozitării de dorința de a se vindeca. Era vorba de furia lui față de situația în care se afla, pe care, copil fiind, a fost incapabil s-o integreze și despre a cărei forță, cel mai probabil, nici nu a vrut să știe. În acest sens, este posibil ca o mare cantitate de furie să fi fost înăbușită sau reprimată, natura acestei furii fiind mult prea copleșitoare — mai ales din cauza faptului că simptomul său s-a dezvoltat de când Nicholas era foarte tânăr, atunci când nu avea resursele emoționale necesare anulării frustării — probabil mai ales din

pricina posibilului său sentiment de abandon; adică simțea că nimeni din familie nu are timp de el.

Era un caz în care acest gen de furie amenință viața psihică, întrucât sentimentul neglijării și al abandonului emoțional devine atât de înrădăcinat și de încastrat, încât izolarea sa a fost combustibilul care a alimentat furia pentru că astfel aceasta reprezenta tot ceea ce Nicholas ura la viața lui.

Din această cauză, ipotetic vorbind, simptomul lui Nicholas a fost îndepărtat din aparatul său psihic, începând să migreze către zona trăsăturilor de personalitate. Acest gen de furie avea o *magnitudine* copleșitoare pentru psihic, o *intensitate* care îl pulveriza, o putere de penetrare adâncă în el și forța de autosusținere în timp — *durata* — chiar și pentru toată viața.

A fost foarte clar un caz în care folosirea medicației devenea necesară pentru aplicarea cu succes a codului simptomului, astfel încât compulsia spre depozitare să poată fi reconstruită în tensiunea ei inițială — adică sentimentul lui Nicholas că a fost distrus, simțind că nu a primit o educație corespunzătoare. Astfel, după ce forma sa bolnavă s-a desprins de simptomul depozitării, el a fost capabil să vorbească despre problemele lui de inadecvare, fără a fi nevoit să le mai pună în scenă sub forma simptomului simbolic al depozitării.

13. Un caz de anorexie

„Nu sunt destul de slabă“

Mantra unei tinere femei este: „Nu sunt destul de slabă“.

Problema

Michele, 28 de ani, a fost spitalizată din pricina unei tentative de suicid. A fost găsită într-o stare de semiconștiență în garajul ei. Motorul mașinii familiei era pornit, cu ferestrele și ușa garajului închise. Tentativa de suicid a fost considerată serioasă și nu doar un gest prin care să atragă atenția.

Era o femeie anorexică, și anorexia era simptomul ei central de 12 ani. Mama ei spunea că Michele începuse să aibă probleme cu mâncarea la 16 ani, fiind preocupată de greutatea ei — de fapt, mai ales de aspectul ei și dacă nu cumva era prea grasă. Apoi, treptat, a început să nu mai mănânce și, ori de câte ori se privea în oglindă, își repeta: „Nu sunt destul de slabă“.

Din acel moment, Michele părea retrasă și deprimată, din când în când. Anorexia, totuși, era simptomul ei central. Și, în loc să fie un simptom ocazional, anorexia a devenit o prezență consistentă, nevrând să cedeze. Era ca și cum simptomul anorexiei reprezenta o forță, mai bine spus un demon care avea puterea de a o influența sub forma unui impuls constant de a se privi în oglindă. Fără excepție, când își vedea imaginea, fațeta ultimă a simptomului se autorevela — și anume Michele spunea mereu, dezamăgită: „Nu sunt destul de slabă".

De asemenea, Michele prezenta și amenoree. Nu mai avusese menstruație în ultimele 8 luni înaintea tentativei ei de sinucidere.

Cum a început totul

A devenit evident că Michele era foarte dependentă de mama ei, dar, în același timp, aceasta o făcea să-și piardă răbdarea și să manifeste negativism. Totuși, îi spunea totul mamei ei, abordând chiar tema vieții sexuale. Avea o nevoie disperată de a obține aprobarea mamei, dar, în același timp, era frecvent supărată pe ea. Atât dragostea, cât și furia erau cauzate, în mare măsură, de aceeași dependență de mama ei. Acest gen de reacție este denumit ambivalentă. După cum arată și numele, ambi-valent — este vorba de două forțe cu aceeași origine, dar de direcții opuse.

Relația lui Michele cu tatăl ei nu era una bună; ea nu-i respecta niciodată părerea și nu îi cerea niciodată sfatul. Era limpede că mama era cea care dicta totul, atât Michele, cât și tatăl acceptând toate hotărârile luate de ea.

Michele avea o soră cu zece ani mai mică și, din toate punctele de vedere, erau ca două străine. Spunea că viața ei era atât de ocupată, încât își închipuia că mama ei va avea grijă ca acestei surori mai mici să nu-i lipsească nimic. Cu toate acestea, avea o prietenă foarte bună căreia îi împărtășea toate secretele și cu care vorbea despre tot ce se petrecea în viața ei. Erau prietene de la vârsta de 4 ani, crescând practic împreună până la 12 ani. Dormeau și mâncau când la una, când la alta acasă, mergeau în excursii și își făceau împreună temele, fiind în aceeași clasă. Apoi, bomba!

La vârsta de 12 ani, prietena ei și-a făcut alte prietene și Michele a devenit imediat disperată. S-a simțit abandonată, mărturisindu-mi că era „șocată". Fuseseră cele mai bune prietene și, pe neașteptate, această prietenă a dispărut. Michele s-a simțit pierdută și a devenit dezorientată. Această prietenă fusese atât de importantă pentru ea, încât s-a simțit fără repere. Totuși, curând, a trecut peste șoc și a mers mai departe. Cu toate astea, n-a uitat niciodată cutremurul interior provocat de acest șoc.

Deși fusese mereu pretențioasă în privința mâncării, în acest moment al vieții ei, Michele nu a devenit anorexică. A devenit însă mult mai critică față de mama sa și față de orice altceva care, în opinia ei, merita să fie criticat. În mod ironic, atunci, și în ciuda atitudinii ei critice față de mama sa, Michele a stabilit una dintre cele mai reușite relații cu aceasta.

Ce au însemnat toate acestea

Și aceasta ne aduce la dilema actuală a lui Michele. Evenimentul central care a dus la tentativa ei de suicid a avut legătură cu un bărbat pe care-l întâlnise cu aproape un an mai înainte, și cu 4, 5 luni înaintea apariției amenoreei, și de care s-a îndrăgostit. Acest bărbat părea s-o placă făcându-i multe complimente. Totuși, a fost sincer cu ea adăugând că, fiind un om cinstit, nu putea să nu-i spună că era „doar piele și os".

I-a spus lui Michele că ar fi vrut să aibă o relație cu ea și că recunoștea că este frumoasă și strălucitoare, dar, în același timp, că nu putea sau nu voia să se implice într-o relație mai serioasă cu ea din cauza faptului că era neobișnuit de slabă. Ea a devenit conștientă de faptul că trebuia să-și schimbe obiceiurile alimentare și să se mai îngrașe dacă voia să aibă o relație stabilă cu acest bărbat. Totuși, ori de câte ori se privea în oglindă — lucru care se întâmpla de câteva ori pe zi — vedea doar „Nu sunt destul de slabă" și, în realitate, nu putea să-și schimbe modul de viață.

Pe scurt, dragostea vieții ei — acest domn sincer — a dispărut. Și pentru totdeauna. Michele era distrusă de dispariția lui, dar continua să slăbească. Deși dorise să arate așa cum i-ar fi plăcut lui, nu reușise. Nu rezistase impulsului de a fi cât mai slabă. După câteva luni, și chiar înainte de tentativa ei de suicid, ea a aflat că bărbatul respectiv se însurase. Atunci a spus pentru prima oară: „Poate că suicidul este singura soluție".

Probabil că relațiile destrămate cu bărbatul pe care-l iubea, cu prietena ei din preadolescență creaseră

în ea o furie teribilă pe care, în cele din urmă, a direcționat-o către propria persoană și care a contribuit în mare măsură la acest simptom — anorexia — care a devenit caracteristica principală a personalității sale. Când a auzit că bărbatul pe care-l iubea se însurase, Michele și-a amintit și a discutat despre experiența ei de mai înainte cu prietena ei. Apoi a spus: „Se întâmplă din nou. Simt că nu voi putea merge mai departe".

Astfel, deși tentativa de suicid era suficient de serioasă, nu reprezenta principalul ei simptom. Așadar, indiferent de gravitatea acestei tentative, acest proces era încă în cea mai mare parte sub controlul ei voluntar, astfel încât s-ar fi putut răzgândi în privința acestui act sau ar fi putut cere ajutor dacă ar fi vrut. Nu, anorexia era cea pe care nu o putea controla și, prin urmare, adevăratul ei simptom era anorexia. E drept că sentimentul de a fi abandonată și respinsă de acel bărbat, ca și amintirea reactivată a prietenei ei din preadolescență au contribuit cu siguranță la starea ei de deprimare și, ulterior, la tentativa de suicid, dar această tentativă era o faptă gravă, în vreme ce anorexia îi guverna viața de foarte mult timp, continuând să fie simptomul dominant al vieții ei.

Acest simptom de anorexie a acaparat-o și i-a luat cu asalt întreaga personalitate. Acest simptom a devenit personalitatea ei. Oricine o descria, folosea termenul profan de „anorexică". Totul în viața ei se învârtea în jurul acestui simptom. Astfel încât, părea că simptomul de anorexie a migrat din sfera dorințelor în aparatul psihic, în acea zonă destinată organizării trăsăturilor de personalitate.

Furia și aparatul psihic

Simptomul anorexiei era unul specific. Desigur, ca orice alt simptom, el avea un înțeles simbolic. În acest caz, uitatul în oglindă și constatarea: *„Nu sunt destul de slabă“* însemnau de fapt *„Furia e încă acolo“*. Dar nu există o relație care să-și găsească corespondența în realitate între a slăbi tot mai mult, pe de o parte, și a fi tot mai puțin furios, pe de altă parte. O persoană nu se poate elibera de furia înăbușită sau reprimată îndreptată către *cineva* prin slăbire. O persoană se poate simți mai bine atunci când depășește starea de obezitate pentru a ajunge la o greutate normală, dar să slăbești pentru a te elibera de furia față de *cineva* nu are nici o legătură cu realitatea.

Totuși, în psihicul ei, Michele face legătura simbolică între furie și ideea de a slăbi, deși, așa cum s-a arătat, în realitate nu există o asemenea legătură. O astfel de legătură fantasmată este situată în spatele *liniei de demarcație* — o conexiune bazată pe un sentiment de retragere — în acord cu nevoile ei interioare, dar și de această dată, fără nici o legătură cu realitatea. În cadrul sistemului ei inconștient, această legătură poate fi definită în cel mai bun caz ca o încercare de a-și „micșora“ furia. De ce? Pentru că se pare că furia ei este îndreptată spre mama ei — probabilul *cineva*. Problema e ambivalența; adică ea își iubește mama, dar în același timp e furioasă pe ea. Din pricina dependenței ei de mamă, devine necesar să elimine furia — s-o micșoreze. Problema extinsă e că aceasta nu este niciodată „destul de mică“. Și din nou, realitatea e că nu există nici o legătură între eliberarea de furie și continua pierdere în greutate.

Se pare că această conexiune fantasmată între furie și ideea de a slăbi a apărut ca urmare a faptului că furia îndreptată către posibilul *cineva* — în acest caz, după cât se pare, mama ei — a forțat psihicul lui Michele să înlăture simptomul din sfera dorințelor și să-l orienteze în zona trăsăturilor de personalitate. Această sarcină a fost îndeplinită de mecanismele psihice care separă amintirea despre *cineva* de furia reprimată. Astfel, este posibil ca însăși persoana care prezintă un simptom să nu-și mai amintească de acel *cineva* responsabil de furia resimțită.

Prin urmare, în acest caz, pentru că furia față de acest *cineva* era atât de periculoasă, anorexia a fost astfel transformată dintr-un simptom într-o trăsătură simptom. Aparatul psihic trebuie să împingă simptomul din sfera dorințelor în zona trăsăturilor de personalitate pentru ca acesta să nu-i pună în pericol viabilitatea și integritatea; astfel, pericolul pe care o asemenea furie l-ar fi putut reprezenta s-ar fi putut concretiza într-o *magnitudine* a acesteia deloc de neglijat pentru aparatul psihic, într-o mare *intensitate* — musculară în principal, care să *pătrundă* adânc în aparatul psihic, și într-o lungă *durată* —, simptomul rezistând mulți ani la rând.

În esență, simptomul anorexiei era pentru Michele o satisfacere a dorinței directe de a-și iubi mama și nu de a fi furioasă, astfel că, ori de câte ori nu mânca, ea se elibera de starea de tensiune. Astfel, simptomul ei — afirmarea anorexiei — îi diminua întotdeauna starea de tensiune.

Fără medicație, acest simptom nu putea fi rezolvat sau tratat, iar codul simptomului, cu cele patru puncte ale sale, nu i se putea aplica cu eficiență. Doar cu o medicație adecvată „Nu sunt destul de slabă“ a putut fi

abordat cu codul simptomului, într-un mod care să poată duce la rezolvarea problemelor emoționale și psihice de la baza anorexiei — punând în legătură furia reprimată cu acel *cineva* către care era îndreptată această furie și aducând toate acestea în câmpul conștiinței. A face, activitatea legată de problema ambivalenței și furiei față de mama ei, trebuia să se cristalizeze în așa fel încât să permită o abordare frontală a acestei probleme.

14. Un caz de agorafobie

„Astăzi nu mă duc la serviciu!“

O femeie iese din ce în ce mai puțin din casă până când, în cele din urmă, nu mai e în stare nici măcar să se dea jos din pat.

Problema

„Astăzi nu mă duc la serviciu!" a fost primul semn că Norma, 60 de ani, prezenta simptomul agorafobiei — teama de spații deschise. În ultimii 40 de ani fusese contabilă la o firmă de manufactură. După cum a reieșit, proprietarul firmei avusese o relație cu ea care durase aproape douăzeci de ani. Ca urmare, în ciuda salariului ei mai degrabă modest, era proprietara unui apartament în condominiu, ca și a unui automobil de lux, pe care, ironia sorții, nu-l folosise aproape niciodată. Dulapurile îi erau pline cu haine scumpe, făcute pe comandă. Nu gătea niciodată și în fiecare seară cina în restaurante scumpe. Contul ei mare din bancă îi permitea să ducă o viață fără griji.

După ce s-a trezit într-o dimineață, Norma a spus: „Astăzi nu mă duc la serviciu!“ La sfârșitul dimineții a adăugat: „Chiar, nu mă duc la serviciu și gata!“ La scurt timp după aceea, nici măcar nu a mai coborât în holul clădirii în care avea apartamentul. Apoi, a fost incapabilă să mai iasă din casă. Spirala aceasta descendentă a continuat prin a nu mai ieși din camera ei. După aceea a urmat spațiul din jurul patului și, în final, a ajuns să nu se mai dea joi din pat!

Cum a început totul

Norma n-a fost niciodată măritata. Timp de zece ani, până să fie angajată pe postul de contabil, locuise cu fratele ei celibatar. La acel moment, era dependentă financiar și afectiv de fratele ei. Această dependență era o prelungire a relației bazate pe încredere, pe care o avusese în copilărie cu mama ei, perioada în care stătea mai mult în casă, pentru a se bucura cât mai mult posibil de prezența mamei. Tatăl își părăsise familia când ea era destul de mică. Norma considera că fratelui ei îi plăcuse întotdeauna aventura, în vreme ce ea avusese mereu nevoie de protecție.

Norma susține că nu a avut o viață interesantă până la adolescență. A învățat bine, își făcea mereu temele, fiind mereu răsplătită pentru eforturile ei. Totuși, stătea mai mult în casă, plecând mereu în vacanță cu mama ei și, din când cu în când, cu fratele ei. Nu a avut niciodată probleme cu alimentația, având o greutate normală cât a fost adolescentă. Era mai degrabă o femeie înaltă de vreo 1,75 metri, așa că, chiar dacă s-ar fi îngrășat, tot bine ar fi arătat.

Avea 20 de ani când a fost angajată la firma de manufactură. În primele două decenii, muncind acolo, directorul firmei, cu care, în cele din urmă, a avut o relație de lungă durată, nu-i făcuse niciodată avansuri. Abia după aceea, el a încercat să o seducă. La 40 de ani, personalul biroului cu care lucra i-a organizat o petrecere la care a participat și șeful ei. Drept cadou de ziua ei, el i-a dat un cec în valoare de cinci mii de dolari. Era de-a dreptul uluită și, când i-a povestit unei prietene apropiate de la serviciu întâmplarea, aceasta i-a spus: „Ai grijă! S-a îndrăgostit de tine!" Răspunsul ei a fost: „Fii serioasă!"

Dar prietena ei avea dreptate, pentru că, imediat după aceea, el a invitat-o la cină și așa a început totul — pentru următoarele două decenii. Și în toți acești ani, șeful i-a făcut diverse cadouri — în bani sau sub altă formă — și astfel ea a reușit să facă niște economii, dar și investiții care i-au permis să devină o persoană influentă.

De asemenea, la birou era tratată ca o regină, nemaifiind un secret pentru nimeni că ea era favorita care putea cere orice. Toți se înclinau în fața ei, iar opinia ei despre ceilalți avea o mare influență în luarea anumitor decizii. Era unanim apreciată de colegii ei de muncă, pe care îi ajuta ori de câte ori avea ocazia.

În cele din urmă, atunci când șeful ei și-a sărbătorit cei 80 de ani, totul s-a prăbușit, ca să spunem așa.

Ce au însemnat toate acestea

Norma a arătat că angajatorul/iubitul ei era un om însurat care, evident, nu putea renunța la familia lui pentru ea. „Întotdeauna mi-a spus că nu-și va părăsi fami-

lia“, spunea ea, „și toți cei de la birou știau acest lucru“. Totuși, în ciuda acestui lucru, ea era foarte mândră de statutul ei profesional, toți colegii ei de serviciu fiind conștienți de faptul că ea era favorita șefului.

De altfel, a și recunoscut aceasta: „Mă simțeam ca o regină.“ Norma a indicat faptul că se simțea protejată. Apoi, firește, inevitabilul s-a produs — o adevărată catastrofă.

La cea de-a optzecea aniversare, șeful i-a spus că nu se mai simțea capabil să aibă o viață dublă, cerându-i să se pensioneze și să nu mai lucreze la firmă și propunându-i un program de încheiere a lucrului.

Aceasta a fost lovitura de grație pentru psihicul Normei, pentru egoul ei și pentru sentimentul ei de securitate, ceea ce a dus la apariția simptomului agorafobiei. Era vorba de un impact emoțional major — mai ales că persoana în cauză era una dependentă, și, în plus, nimic nu anunțase tragedia. Șeful/iubitul ei a venit cu anunțul pe neașteptate și aproape abrupt — cât se poate de tranșant.

Restaurantul ei preferat era un bistro italian în care se ducea de mulți ani aproape în fiecare noapte. Desigur, era favorita proprietarilor de restaurante și comanda la cină cele mai scumpe feluri de mâncare. Acum, limitată la spațiul ei mic, era suficient să comande mâncarea la restaurant și un angajat îi aducea ce comandase. Nu îi mai rămăsese decât această plăcere de a mânca, încercând prin aceasta să se elibereze de furie și de anxietatea sugerată de prezența acesteia. Dată fiind absența oricărui cât de vag exercițiu de întreținere, o dată cu consumul unor cantități tot mai mari de mâncare, ea a început să se îngrașe. În doar 6 luni, Norma s-a îngrășat cu

20 de kilograme, ajungând să cântărească peste 90 de kilograme, ceea ce îi dădea un aspect de femeie obeză.

Furia și aparatul psihic

La început, după despărțire, Norma s-a plâns de faptul că se simțea supărată, tristă și foarte dezamăgită și a spus că a observat că se simțea „puțin furioasă pe el". De fapt, probabil că clocotea de mânie, dar nu o știa sau nu putea accepta acest lucru. De obicei, o asemenea persoană dependentă își va înăbuși chiar și cel mai mic acces de furie, în speranța că cel de care te simți dependent se va întoarce la tine.

În schimb, adevărata sa furie era bazată pe faptul că fusese pur și simplu lăsată să se simtă neajutorată și, firește, pe deplin neputincioasă. Dorința îi era, de asemenea, complet blocată sau anulată — dorința de a avea nevoie de prezența și ajutorul constant al acestui bărbat, ca și nevoia — faptul că fusese tratată ca o regină la serviciu.

Într-un anume sens, prin faptul că nu se dădea jos din pat, ea încerca să se convingă — chiar dacă într-un plan simbolic — că el se va întoarce la ea. Prin urmare, dorința de a rămâne în pat era metoda ei magică de a-l aduce înapoi. De fapt, la nivel inconștient și în plan simbolic, stând în pat era ca și cum el ar fi fost din nou lângă ea.

Aici dificultatea ține de natura furiei pe care Norma o reprimase. *Magnitudinea* furiei fusese probabil uriașă, și deci o amenințare pentru psihicul ei. *Intensitatea* imploziei acestei furii — adică explozia interioară a furiei —

trebuie să fi fost, de asemenea, mare. În plus, o astfel de furie a *penetrat* adânc în psihic, astfel încât, cu timpul, simptomul a părut să fie pur și simplu un alt exemplu al problemei dependenței ei, problemă pe care o avusese dintotdeauna — o dependență de lungă *durată*. Astfel, simptomul a devenit o realitate. Aceasta a fost, practic, un semn clar că simptomul va fi unul de lungă durată — fiind chiar posibil să nu mai dispară niciodată — în lipsa unei intervenții miraculoase de tip medicamentos.

Dat fiind acest gen de furie, fără utilizarea medicației, aparatul ei psihic nu ar fi putut face altceva decât să împingă simptomul din sfera dorințelor spre zona trăsăturilor de personalitate. Când vorbeau despre Norma, cunoscuții ei spuneau: „Nu se mai poate da jos din pat". Cu alte cuvinte, ea a ajuns să fie identificată cu simptomul ca o trăsătură a personalității sale pe care oamenii, într-adevăr, o considerau bolnavă.

După o perioadă de timp, simptomul agorafobiei a devenit atât de puternic încât Norma nu mai vorbea decât foarte rar de șeful/iubitul ei, concentrându-se numai pe condiția ei de a refuza să se mai dea jos din pat. Se purta ca și cum între furia pe care o simțea și acel *cineva* care fusese responsabil pentru apariția ei nu era nici o legătură — iubitul/șeful ei —, în ciuda faptului că ea nu-l uitase deloc. Cu toate acestea, în inconștientul ei, această conexiune între furia ei, pe de o parte, și imaginea lui, pe de altă parte, nu exista.

Aici era vorba de o imagine cât se poate de clară a unui simptom care pune stăpânire pe întreaga personalitate pentru a deveni apoi personalitatea însăși sub forma unei trăsături simptom. Într-un astfel de caz, doar medicația poate ajunge la simptom, numai atunci Nor-

ma putând folosi codul simptomului cu cele patru puncte necesare în tratarea simptomului.

Totuși, a reieșit faptul că simptomul ei de agorafobie reprezenta o patologie sau o boală severă sub forma unei atitudini de retragere masivă în spatele *liniei de demarcație,* în așa fel încât simptomul, ca o expresie a insistenței ei ca șeful/iubitul ei să se întoarcă la ea, să fie menținut la distanță. Totuși, simptomul ei i-a diminuat starea de tensiune, întrucât în inconștientul ei aceasta însemna că iubitul ei era de fapt alături de ea, chiar dacă totul era în mintea ei.

În cele din urmă, refuzul ei de a se mai da jos din pat a dus la alte refuzuri — mai ales în ceea ce privește refuzul de a fi tratată medical. După aceea a urmat o pierdere subită a poftei de mâncare și, în final, un atac de inimă care i-a fost fatal.

15. Un caz de autoculpabilizare delirantă

„Nu pot
și nu vreau
să scriu nimic!“

Un bărbat refuză să scrie, întrucât crede că a comis o crimă și, prin urmare, îi este teamă ca nu cumva prin ceea ce scrie să nu-și mărturisească fapta.

Problema

Mike, 50 de ani, era un vânzător foarte bun într-un magazin cu îmbrăcăminte pentru bărbați. Totuși, avea o serioasă problemă. Era vorba de un simptom major, care însă nu-i afecta cu nimic profesia. Mike era o persoană carismatică și fermecătoare care știa cum să atragă clienții. Totuși, când trebuia să scrie bonuri de vânzare, ruga pe un alt vânzător să o facă în locul lui. Pur și simplu nu putea sau nu voia să scrie. „Nu pot și nu vreau să scriu nimic!“ spunea el.

Era totuși o persoană inteligentă și, de fapt, putea foarte bine să scrie. Dar, în practică, în realitate, nu putea pur

și simplu să pună ceva pe hârtie și nici măcar nu-și putea imagina că există ceva care să-l determine să facă aceasta — adică să-l determine să vrea să scrie. În realitate dădea altora o parte din comision pentru a scrie bonurile în locul lui.

Nici soția sa nu a reușit să-l determine să scrie aceste bonuri, simțindu-se din ce în ce mai neputincioasă în fața acestei situații. Simptomul lui Mike era marea nemulțumire a soției sale într-o căsnicie de peste 15 ani. De fapt, în toți acești ani petrecuți împreună refuzase mereu să scrie ceva, soția lui cunoscând foarte bine motivul.

Devenea mereu încordat când citea în ziar sau auzea la radio sau tv o știre despre o crimă comisă. Despre aceasta era vorba. Și despre crime, indiferent unde fuseseră ele comise. El se simțea responsabil, fiind convins că alții vor crede că el a fost criminalul, ajungând chiar să se gândească la faptul că poate ei aveau dreptate.

Așadar, aceasta era problema — o convingere clară sau un delir de autoculpabilizare sau de autoincriminare. Era vorba de o idee delirantă și, ca orice astfel de idee, ea era irațională. Chiar dacă el era confruntat cu imposibilitatea participării sale la o crimă comisă cu cinci minute mai devreme în celălalt capăt al continentului, astfel încât ar fi fost imposibil să se găsească la locul faptei, aceasta nu era de ajuns. Nu avea nici o legătură cu logica. Mike nu putea fi convins decât de ceea ce simțea el. Și, firește, era problema cronică de-o viață legată de teama de a mărturisi o crimă care îl obseda cu putere.

Această idee delirantă era atât de bine înrădăcinată, încât a fost considerată o psihoză sau o formă de nebunie — izolată de restul personalității sale, astfel încât nimic nu dădea de înțeles că el ar fi fost nebun. Totuși,

acest simptom delirant al autoincriminării de a nu scrie a pus stăpânire pe întreaga sa personalitate, în așa fel încât cunoscuții au ajuns să-l identifice pe Mike după prezența simptomului său.

Cum a început totul

Nu își amintea foarte multe din copilăria sa. Fusese singurul copil la părinți și primise o educație bazată pe reguli severe de disciplină. Mama lui era adepta pedepsei în caz de purtare necorespunzătoare. Tatăl său era la fel de strict și, în plus, potrivit lui Mike, era întotdeauna sarcastic. Altfel, tatăl nu se impunea deloc în familie, astfel încât, așa cum a recunoscut și Mike: „Mama era cea care conducea în casă". Mike a mai adăugat că: „Părinții mei nu mi-au satisfăcut niciodată nevoile".

În general exprima sentimente negative față de părinții săi, mai ales față de mama lui. Când părinții săi au fost implicați într-un accident rutier, el și-ar fi dorit ca aceștia să moară pentru ca el să fie liber.

Astfel, amintirile legate de părinții săi erau foarte vagi. Nu-și amintea decât că în copilărie el se simțise izolat, neiubit și neînțeles și, în plus, părea să fie furios pe unul dintre părinții săi sau pe amândoi. Din nou, mama lui părea să fie persoana responsabilă de furia pe care o simțea — mai ales de când precizase că ea era cea care, de obicei, stătea în calea realizării dorințelor sale.

În adolescență fusese ceva mai scund pentru vârsta lui, dar mereu bine legat și puternic. Era un adevărat atlet, dar pasiunea vieții lui era să lovească cu mingea la zid — un joc cu peretele în față, în care jucătorul lovește

mingea cu palma mâinii, fără să lase mingea să cadă pe podea. Adversarul făcea același lucru până când unul dintre ei fie nu reușea s-o mai lovească, fie o rata, fie o lovea în așa fel încât mai întâi atingea podeaua și apoi se lovea de perete. Adevărații fani ai acestui sport îl joacă cu o minge grea, mică și neagră, care sare foarte sus. Este genul de minge care ar putea răni mâna cuiva neobișnuit să joace cu ea. Totuși, acest bărbat avea o mână foarte puternică și cărnoasă, și, lovind mingea, nu numai că nu simțea durere, ba chiar îi plăcea.

Când am discutat despre primele experiențe cu privire la acest joc, Mike își amintea că, ori de câte ori lovea mingea, simțea că se eliberează de tensiune. Niciodată nu-și dăduse seama din ce cauză. Ședința psihoterapeutică i-a sugerat că lovirea mingii avea, de fapt, semnificația oricărei acuzații de comportament greșit formulate la adresa lui de către ceilalți (mama sa?). Și ori de câte ori rata mingea era profund afectat, deoarece aceasta îl făcea să se simtă foarte rău — mult mai rău decât ar fi fost normal într-o astfel de situație. Obsesia lui pentru acest sport la zid a continuat și în viața de adult, astfel încât aproape că trăia pentru acest joc.

Ce au însemnat toate acestea

Vorbind despre părinții săi, dorința lui ca aceștia să-și fi pierdut viața în accidentul de mașină suferit arăta că el suferea mult. Din punct de vedere psihanalitic, gândul că ei ar fi putut muri în accidentul de mașină și că el ar fi putut fi astfel liber era în realitate dorința lui să-i vadă morți. Totuși, această dorință nu era chiar conștien-

tizată sau o dorință conștientă, fiind prin urmare în cea mai mare parte înăbușită sau reprimată.

Ideea delirantă a lui Mike în legătură cu participarea la toate crimele comise în jurul lui mai dezvăluie că, de fapt, el se condamnase deja ca urmare a celui mai grav delict — crima —, probabil asasinarea mamei sale. După cât se pare, aceasta era ceea ce gândea — că și-a ucis mama.

Astfel, refuza să scrie întrucât, la nivel inconștient, el era convins că singurul motiv pentru care nu fusese pedepsit era că nu se autoacuzase mărturisind această crimă în scris.

Să notăm că mama sa avea 85 de ani și era în putere atunci când Mike a venit la mine. Totuși, în mintea lui Mike, din pricina dorinței sale aparente de a o vedea moartă, el era convins mai mult de sentimentele sale și deloc de realitatea a ceea ce știa, și anume că mama lui trăia de fapt.

Furia și aparatul psihic

Este destul de interesant faptul că, vorbind despre părinții lui, Mike nu putea simți în mod conștient la adresa lor. Totuși, a admis că avea un sentiment de eliberare atunci când se gândea că aceștia ar fi putut fi uciși în accidentul de mașină.

De fapt, Mike nu făcea decât să se elibereze de un puternic sentiment de culpabilitate legat de ceea ce credea el în plan inconștient că este partea lui de responsabilitate în moartea mamei sale. Această dorință aparentă pentru moartea unui părinte era satisfăcută în simptomul refuzului de a scrie, întrucât aceasta însemna că fap-

ta fusese deja comisă, adică își omorâse mama. De aceea, el are dorința directă de a nu se simți vinovat, deci nu se autorizează să scrie! Dorința lui directă a produs o condiție a refuzului de a scrie, fiindcă numai așa se simțea mai puțin tensionat. Astfel, când i se cere să scrie și refuză acest lucru, el practică de fapt acel sport al lovirii mingii în perete, neasumându-și responsabilitatea în mărturisirea omorului — a matricidului.

Prin urmare, se pare că furia sau mânia îndreptată către mama sa era atât de mare încât *magnitudinea* ei a iradiat în tot aparatul psihic, *intensitatea* ei, în mod asemănător, a scăpat de sub control, fiindcă furia a *pătruns* în profunzimile sistemului psihic, iar *durata* de o viață a simptomului a însemnat că psihicul lui a considerat absolut necesar să transfere simptomul din sfera dorințelor în zona trăsăturilor de personalitate. În orice caz, poate fi observat că personalitatea sa fusese acaparată în întregime de către simptom, astfel încât el era cunoscut drept tipul care nu scria.

Dat fiind caracterul vag al amintirilor din copilărie, probabil că suprimarea sau reprimarea furiei s-a produs foarte devreme, moment în care ea s-a separat de amintirea lui *cineva*. Această separare a furiei de *cineva* — probabil mama sa — a făcut ca simptomul să nu poată fi tratat fără medicație. Fără o astfel de medicație, nici o psihoterapie nu ar putea fi eficientă. Adevărul este că acest bărbat era atât de în spatele *liniei de demarcație,* într-o atitudine de retragere emoțională și psihică, încât numai medicația mai putea să înlăture convingerea delirantă pe care se baza simptomul. Cu medicație, totuși, codul simptomului poate, în sfârșit, să fie folosit cu ușurință pentru a vindeca simptomul.

16. Un caz de personalitate multiplă

Sinele sexual,
sinele agresiv
și sinele sine

Este vorba de un caz clasic de personalitate multiplă în care trei personalități locuiesc în același trup. Prima e gazda, sau cea considerată normală. Cea de-a doua e cea agresivă, iar cea de-a treia este cea sexuală.

Problema

O persoană cu o personalitate multiplă este cineva care, în limbaj psihiatric, trimite la o persoană cu *tulburare disociativă de identitate*. Aceasta înseamnă că identitatea persoanei este disociată sau, cu alte cuvinte, părți din personalitatea persoanei sunt localizate în diferite compartimente — fiecare separat sau disociat de celelalte. Aceste compartimente sunt atât de separate încât, în această personalitate multiplă sau care prezintă tulburare disociativă de identitate, la bază, trei persoane există într-o persoană sau personalitatea unei persoane. Și chiar atunci cînd sunt mai multe, acestea sunt de fapt subunități ale celor trei fundamentale.

Cele trei personalități fundamentale sunt:

1. cea așa-numită normală, cunoscută ca *gazdă*;
2. *personalitatea agresivă*;
3. *personalitatea sexuală*.

La un moment dat, fiecare dintre aceste trei componente ale personalității își face simțită prezența, ca să spunem așa, într-un mod cu totul deosebit. În acest sens, fiecare personalitate — alta decât gazda (cunoscute ca „alter" sau „personalitate alternativă") — are propriile amintiri, emoții, stiluri — chiar și la propriul scris. Și ceea ce este cu adevărat uluitor este felul în care se îmbină toate acestea.

Iar mecanismul de funcționare este următorul:

1. personalitatea gazdă — cea așa-numită normală (sinele sinelui) — nu știe de existența celorlalte două;
2. fiecare dintre celelalte două — cea agresivă și cea sexuală — știu atât de existența uneia și a celeilalte, cât și de existența gazdei.

Astfel, gazda e cea „aflată în întuneric" — fiindcă nu este conștientă de aceste alte două personalități care stau ascunse în ea și de faptul că ele preiau controlul la un moment dat și desfășoară activitate independentă.

Cum acționează aceste două persoane? Persoana agresivă face lucruri agresive, cum ar fi se ia la ceartă sau la bătaie, recurge la acte ostile, este agresivă, disprețuitoare și, în general, protestează față de tot ce vede. Personalitatea sexuală face lucruri sexuale, cum ar fi flir-

tul, seducția, promiscuitatea, exhibiționismul și/sau voaierismul și așa mai departe.

Acesta era și cazul lui Joseph. Avea 35 de ani și fusese internat în spital pentru a doua oară într-un an — de fiecare dată pentru depresie. Și de fiecare dată când era internat, depresia lui dispărea. Lucra ca „băiat bun la toate" pentru clienții pe care mama sa adoptivă îi îngrijea în calitate de asistentă socială. Nu se simțea prea bine când vorbea de slujba lui, pentru că mărturisise că, atunci când mama sa adoptivă era la lucru, se simțea privat de prezența ei.

La spital a fost surprins practicând exhibiționismul, expunându-și organele genitale femeilor din salonul rezervat lor. Nu fusese prins în timpul expunerii, ci după aceea, în camera lui purtând haine de femeie. Avea de asemenea o colecție de obiecte de toaletă specifice femeilor, cosmetice și așa mai departe. Când a fost confruntat cu toate aceste dovezi, era prea târziu. Brusc, își schimbase deja personalitatea. Termenul de „schimbare bruscă" este folosit pentru a reda transformarea unei personalități în alta.

Astfel, a-l pune pe Joseph în fața faptului că era rujat nu mai putea avea nici un ecou asupra lui. Nu putea înțelege cum de se găsiseră toate accesoriile acelea femeiești în camera lui unde, în plus, a fost găsit și jurnalul său. Acesta era o conversație între un bărbat și o femeie. Bărbatul explica femeii că se simțea bine doar când îi ataca pe alții, în vreme ce femeia explica că se simțea bine doar când se exhiba și își arăta penisul ei (lui), ridicându-și fusta de piele pe care ea (el) o purta. Și conversația continua în același mod — una sau două pagini ale lui destinate ei și invers.

Din nou, Joseph a negat că ar ști ceva despre jurnal sau despre orice alt eveniment petrecut fie cu personalitatea sa, fie cu cea agresivă, sexuală. O dată cu această negare, el exprima și o filosofie a nonviolenței, deși unii vecini din salon se plângeau de faptul că uneori le adresa amenințări fizice. Joseph nu a recunoscut nici acest lucru.

Cum a început totul

În copilăria sa, a avut o relație superprotectoare cu mama sa, fiind foarte dependent de ea. Fusese adoptat la vârsta de 3 ani și, la puțin timp după, aceasta, mama lui adoptivă, divorțase de soțul ei, obținând custodia noului ei copil.

Îl ducea și îl aducea de la școală. Se pare că Joseph nu avusese nici un prieten în copilărie, nefiind capabil să-și amintească nici măcar un nume. Joseph era un băiat singuratic care avea prea puține contacte cu ceilalți, având, mai mult sau mai puțin, o singură relație, cea cu mama sa.

Orice amintire a lui legată de propria copilărie o includea și pe mama sa adoptivă. A negat că ar fi fost atras sexual de ea, dar era evaziv în răspunsurile sale la acest gen de întrebări, fiind clar că există o problemă în acea zonă.

Totuși, era vorba de anumite intimități cu mare potențial de seducție. Astfel, descriind perioada petrecută acasă, Joseph a menționat întâmplător că mama lui umbla mereu prin casă doar în sutien și că era o femeie corpolentă, cu sâni mari. În plus, s-ar părea că era o femeie

foarte autoritară, care nu suporta să fie contrazisă. „Nici nu îndrăzneam să deschid gura în fața ei", a recunoscut Joseph. În plus, ușile de la baie nu erau niciodată încuiate, astfel că, dacă unul dintre ei făcea duș sau baie, celălalt putea intra și ieși în voie din baie. Aceste revelații au atins un crescendo când el a relatat că în apartamentul lor strâmt exista doar un dormitor și că amândoi dormeau în același pat.

Ce au însemnat toate acestea

În timpul vizitelor sale de la spital, ea nu era îmbrăcată în mod decent. Avea o înfățișare voluptuoasă și ostentativă — dată atât de croiala hainelor, cât și de culorile acestora. Tot ceea ce purta era strâmt, croit în mod limpede pentru a scoate în evidență corpul său pe care-l considera ca fiind cel mai mare avantaj al ei.

Această atitudine a ei, mai degrabă seducătoare, ostentativă și inadecvată, era, se pare, un exemplu al influenței pe care o exercita și continua s-o exercite și acum asupra acestui bărbat. Astfel încât, la un moment dat, Joseph a declarat: „O iubesc! E frumoasă, întotdeauna a fost — cu sau fără haine pe ea". Era cât se poate de clar că el era interesat numai de persoana mamei sale adoptive.

În cercurile psihiatrice, în general, este acceptată ideea că o personalitate multiplă se poate dezvolta dintr-o serie de abuzuri fizice și/sau sexuale. Favorurile sexuale pot fi oferite în schimbul supunerii sau al conformării banale — pentru manifestarea doar a unui comportament care este permis. De fapt, ulterior, a reieșit faptul că mama sa adoptivă i-a controlat și i-a manipulat întreaga

viață cu promisiuni de iubire, seducție sau orice alt avans sexual. Joseph a admis că își idolatriza mama adoptivă.

În orice caz, este important de subliniat că Joseph nu fusese abuzat fizic. În schimb, este evident că fusese controlat sexual. Pe de o parte, nu i se permitea să fie agresiv sau furios; pe de altă parte, se pare că nu era liber să dea curs fanteziilor sale sexuale decât cu permisiunea mamei sale adoptive.

Furia și aparatul psihic

Devine, de asemenea, suficient de clar că sinele fisurat al acestui bărbat nu ar fi avut de suferit dacă el nu și-ar fi reprimat furia intensă pe care o simțea. Când cineva este controlat și atât de dependent de persoana care îl controlează și, pe deasupra, o mai și iubește pe această persoană — la nebunie —, atunci el/ea nu-și mai poate domina propria personalitate. În mod necesar și din motive de supraviețuire, el/ea va trebui să se supună persoanei care îl/o controlează.

Se pare că aceasta s-a întâmplat și în cazul lui Joseph. Personalitatea sa multiplă l-a acaparat. Astfel, pentru a nu ieși din normalitate, în sistemul său inconștient, psihicul său a creat în mod ingenios trei personalități care să rezolve problemele personalității sale unice. Și care erau aceste probleme? Era vorba de reguli impuse de mama sa adoptivă: să nu aibă sentimente agresive sau sexuale — cel puțin, nu fără permisiunea ei. Astfel, el s-a supus, dar a creat totuși personalități cu emoții proprii de care să nu se simtă responsabil. Firește, una era agresivă, iar cealaltă sexuală.

În acest fel, scopul unei asemenea personalități fragmentate este acela de a lăsa în urmă amintirile dureroase și/sau neplăcute și de a nu respecta regulile impuse. Astfel, ca gazdă, ca persoană care nu este conștientă de existența celorlalte două, este eliberat de impulsurile și faptele lor așa-numite „rele", ca și de amintirea acestora.

Dorința acestui bărbat era de a fi o persoană unitară, dar și de a fi în posesia mamei sale, fără a renunța însă la a i se supune. Așadar, și-a realizat dorința supunându-i-se ei în așa fel încât să devină capabil să-și negocieze sexul și agresivitatea în schimbul favorurilor ei. În consecință, dorința lui directă de a fi o persoană unitară a fost satisfăcută de personalitatea sa multiplă care îi diminua întotdeauna starea de tensiune, pentru că el era atunci capabil să exprime toate fațetele personalității sale, în deplină siguranță. În acest fel, el putea răspunde avansurilor ei, dar și să fie o persoană unitară, deși fragmentată. Dar această supunere și idolatrie era însoțită de un uriaș curent subteran de furie deoarece, în cadrul oricărei personalități, o dependență mare alimentează o furie mare.

Desigur, furia era adânc reprimată sau înăbușită, fiind vorba de acea mânie care afectează psihicul în așa fel încât acesta s-a văzut obligat să alunge personalitatea fisurată a acestui bărbat — personalitatea sa multiplă — din sfera dorințelor în zona trăsăturilor de personalitate. Caracterul multiplu al personalității lui Joseph l-a acaparat, astfel încât era identificat ca un „multiplu" — principala trăsătură de identificare a personalității sale.

Desigur, motivul pentru care psihicul lui a alungat simptomul din sfera dorințelor în zona trăsăturilor de

personalitate are legătură cu amenințarea la adresa stabilității sale, date fiind *magnitudinea* și *intensitatea* puternice ale furiei sale, capacitatea de *pătrundere* în profunzime a acesteia, precum și *durata* cronică de o viață a simptomului.

În esență, acest bărbat și-a petrecut întreaga sa viață în spatele *liniei de demarcație*, într-o atitudine de retragere și sincopă față de mama sa adoptivă, care ea însăși avea și continuă să aibă probleme grave.

Nu exista nici o șansă pentru el să-și vindece simptomul său de personalitate multiplă doar prin intermediul psihoterapiei, utilizând codul simptomului. În acest caz, era nevoie de medicație care, împreună cu utilizarea codului simptomului, putea rezolva unele dintre problemele personalității sale fragmentate.

Astfel, trebuia găsită o abordare nouă în privința tratamentului pentru ca tulburarea de personalitate a acestui bărbat să fie tratată. Numai după aceea el se va putea simți un tot unitar. Și aceasta numai dacă furia lui îndreptată către *cineva* anume — mama lui — va deveni conștientă. Dar se pare că furia lui reprimată și amintirea acelui *cineva* erau în mod evident dislocate, astfel că simptomul lui era acum o trăsătură simptom foarte pregnantă.

V. CODUL SIMPTOMULUI PE SCURT

17. Un rezumat al codului simptomului și al tuturor fazelor acestuia

Faza 1: Înaintea formării simptomului

1. Cu toții căutăm plăcerea, iar dorința este reprezentantul principal al plăcerii. Astfel, totul începe cu încercarea de realizare a dorinței, astfel încât să obținem plăcerea.
2. Atunci când o dorință este blocată, persoana se simte frustrată. În acest sens se vorbește de amânarea satisfacerii dorinței.
3. O dorință blocată sau anulată (și frustrarea ei) creează un sentiment de neajutorare și neputință.
4. Furia este reflexul emoțional al pierderii puterii. Furia în sine este o eliberare plăcută de frustrare. Reacția de furie este firească întrucât, atunci când cineva se simte deposedat de putere, furia devine adesea singurul mod de a reintra în posesia ei — adică de a deveni din nou puternic. Iar noi vrem întotdeauna sa ne recâștigăm puterea.

5. Dar în multe cazuri, dintr-un motiv sau altul, este greu să vrei să exprimi furia sau chiar să știi că ai această emoție. Deci oamenii își reprimă sau își înăbușă furia — împingând-o în afara câmpului conștiinței.

Faza 2: Și acum se formează simptomul

6. Ca un rezultat firesc al acestei reprimări a furiei, apar simptomele emoționale/psihice, furia fiind prin natura ei o emoție care ia cu asalt. Astfel, atunci când furia este reprimată (o dată cu dorința), ea se atașează sinelui, pe care în acest fel îl ia cu asalt. În urma acestui asalt apare simptomul.
7. Freud a descoperit că aparatul psihic nu acceptă nerealizarea dorinței. Astfel, când în realitate o dorință este de fapt negată, totuși, în inconștient aceeași dorință se realizează sub forma simptomului și ca simptom. Prin urmare, se poate spune că ne iubim simptomele — chiar și pe cele dureroase — întrucât sunt dorințele noastre satisfăcute, deși în mod deghizat.
8. Din cauza acestui proces al reprimării furiei și al apariției simptomului care reprezintă satisfacerea dorinței, regulile de la baza furiei și simptomelor sunt formulate după cum urmează:

În ceea ce privește furia
Și
În ceea ce privește dorința:

a. Acolo unde există furie și dorință reprimate, nu numai că va exista un simptom, dar *trebuie* să existe un simptom, și:
b. Acolo unde nu există furie și dorință reprimate, nu numai că nu va exista nici un simptom, dar nici *nu poate* exista vreun simptom.

În ceea ce privește simptomul:

a. Acolo unde există un simptom, nu numai că vor exista furie și dorință reprimate, dar *trebuie* să existe furie și dorință reprimate; și
b. Acolo unde nu există nici un simptom, nu numai că nu vor exista furie și dorință reprimate, dar nici *nu poate* să existe furie și dorință reprimate.

Foarte importantul *cineva*

9. Reacția de furie este îndreptată întotdeauna către o persoană, către *cineva*. Emoția nu poate rămâne suspendată undeva în aer. Furia caută pe *cineva*.
10. Uneori, când cealaltă persoană este absentă sau, dintr-un motiv sau altul, nu este disponibilă sau refuză o confruntare directă, atunci sinele devine ținta furiei. Astfel, emoția furiei are totuși o persoană de care să se atașeze — sinele.

Faza 3: Dispariția simptomului

11. Atunci când ținta furiei — *cineva* anume — este identificată, iar furia îndreptată către acest *cineva* devine conștientă, atunci forța simptomului va scădea în intensitate, fiind posibil ca el să dispară imediat.
12. Intensitatea simptomului va fi și mai mică dacă, după ce acel *cineva* a fost identificat, iar furia a fost conștientizată, persoana se va implica activ într-o activitate concretă, în vederea satisfacerii dorinței inițiale. Această acțiune va contribui la înlăturarea simptomului. Acest *a face* plasează persoana în fața *liniei de demarcație* — într-un loc din realitate, capabil să lupte împotriva atitudinii de retragere și a simptomului.

Simptomele rezistente

13. Când simptomul rezultă dintr-o explozie interioară majoră (o implozie) de furie, astfel încât *magnitudinea, intensitatea, forța de penetrare* și *cronicitatea* acestei furii iradiază în tot psihicul, atunci simptomul nu poate fi învins decât cu ajutorul medicației.
14. În celelalte cazuri, simptomul poate fi tratat prin aplicarea codului simptomului; deci prin identificarea *dorinței*, *furiei* și unui *cineva* anume, precum și prin *acțiune*.

Despre autor

Henry Kellerman, doctor în psihologie, are cabinet de practică psihologică/psihanalitică încă din 1965. A ținut cursuri de master în psihologie și psihanaliză la New York University, The New School University, The City University și Postgraduate Center for Mental Health. Autor al numeroase cărți de specialitate, Kellerman locuiește în New York.